



DECLARAÇÃO DE TIPAGEM SANGUÍNEA

Eu, _____,

venho declarar que meu tipo sanguíneo é _____, fator RH _____.

E-mail para contato: _____

_____, _____ de _____ de 20____.

Obs: As assinaturas podem ser feitas de forma manual, conforme documento, ou assinatura com certificação digital.

Assinatura