TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____ portador dos documentos e dados cadastrais abaixo:

PROFISSIONAL			
RG Nº:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:		DATA EXPEDIÇÃO: _____ / _____ / _____
CPF:	CTPS: Nº: SÉRIE:		NÍVEL DE ESCOLARIDADE: ☐ - GRADUAÇÃO ☐ - ESPECIALIZAÇÃO ☐ - MESTRADO ☐ - DOUTORADO
CONSELHO DE:_____		Nº INSCRIÇÃO:	
ESPECIALIZAÇÃO			
ENDEREÇO (Rua/Av, número, Bairro):			
MUNICÍPIO:	CEP:		TELEFONE:
E-MAIL:			FAX:

Declaro assumir a Responsabilidade Técnica pelo estabelecimento abaixo qualificado:

ESTABELECIMENTO			
RAZÃO SOCIAL:			
NOME FANTASIA:			
CNPJ:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
ENDEREÇO (Rua/Av, número, Bairro)		CEP	
MUNICÍPIO:		Data de Inicio de funcionamento: ____/_____/_____	NATUREZA JURÍDICA: ☐ - ASSOCIAÇÃO ☐ - COOPERATIVA ☐ - ESTADUAL ☐ - FEDERAL ☐ - FILANTROPICO ☐ - FUNDAÇÃO ☐ - MUNICIPAL ☐ - PRIVADO ☐ - SINDICATO
TELEFONE:	FAX: ( )		
E-MAIL:			
OBJETIVO CONTRATO SOCIAL:			
RESPONSÁVEL LEGAL:			
CPF:	RG Nº	ÓRG. EXPEDIDOR:	DATA EXPEDIÇÃO: _____ / _____ / _____

Ao qual me comprometo a prestar assistência efetiva, de acordo com a legislação vigente.

Taiobeiras, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável Técnico