

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: <input type="checkbox"/> - GRADUAÇÃO <input type="checkbox"/> - ESPECIALIZAÇÃO <input type="checkbox"/> - MESTRADO <input type="checkbox"/> - DOUTORADO	
	CONSELHO DE: ESPECIALIZAÇÃO:		Nº INSCRIÇÃO:			
	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:		COMPLEXIDADE: <input type="checkbox"/> - BAIXA <input type="checkbox"/> - MÉDIA <input type="checkbox"/> - ALTA		NATUREZA JURÍDICA: <input type="checkbox"/> - ASSOCIAÇÃO <input type="checkbox"/> - COOPERATIVA <input type="checkbox"/> - ESTADUAL <input type="checkbox"/> - FEDERAL <input type="checkbox"/> - FILANTROPICO <input type="checkbox"/> - FUNDAÇÃO <input type="checkbox"/> - MUNICIPAL <input type="checkbox"/> - PRIVADO <input type="checkbox"/> - SINDICATO	
	TELEFONE: ()	FAX: ()				
	E-MAIL:					
	OBJETIVO CONTRATO SOCIAL:					
	RESPONSÁVEL LEGAL:					
	CPF:		RG Nº		DATA EXPEDIÇÃO: ____/____/____	

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

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Responsável Técnico