

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	ÓRG. EXPEDIDOR: DATA EXPEDIÇÃO: ____/____/____

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

_____, ____ de _____ de 20__

Assinatura do Responsável Técnico