



RESPONSABILIDADE TÉCNICA E INFORMAÇÕES CADASTRAIS DE PESSOA JURÍDICA

Razão Social:	
Endereço:	
Inscrição <input type="checkbox"/> Matriz <input type="checkbox"/> Filial	
Número de CRO:	
Responsável Técnico:	
Inscrição principal nº:	Telefone:
É especialista <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Qual especialidade?	

OUTROS PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NA CLÍNICA

NOME(S)	CRO-BA

Declaro para os devidos fins que assumo a responsabilidade técnica da clínica acima identificada, e que não sou responsável por nenhuma outra clínica, declaro ainda que resido na mesma cidade onde está localizada a clínica.

_____ (BA), ____ / ____ / ____

Assinatura