



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 16ª REGIÃO - CREFITO-16

Endereço: Rua das Andirobas, nº 40, Ed. Executive Lake Center, 1º Andar, Sala 109 CEP: 65075-040 Bairro: Jardim Renascença São Luís/MA

Horário de Atendimento: Segunda a Sexta-feira das 09h às 17h – Fone: (98) 3304-7774 / 3304-7779

Site: www.crefito16.gov.br / E-mail: crefito16@crefito16.gov.br

REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

EXMO. SR. PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 16ª REGIÃO

Solicito, através do presente requerimento, que seja alterada a responsabilidade técnica pela inscrição da pessoa jurídica discriminada abaixo:

Razão Social _____

Nome Fantasia _____

CNPJ _____/_____-_____

Matriz

Filial Nº _____

Local e Data _____, _____ de _____ de _____

Assinatura _____

Nome do Sócio-Administrador (legível) _____

RELAÇÃO DE RESPONSÁVEIS TÉCNICOS QUE SERÃO MANTIDOS:

Nº DE INSCRIÇÃO

RELAÇÃO DE RESPONSÁVEIS TÉCNICOS QUE SERÃO EXCLUÍDOS:

Nº DE INSCRIÇÃO

RELAÇÃO DE RESPONSÁVEIS TÉCNICOS QUE SERÃO INCLUÍDOS:

Nº DE INSCRIÇÃO
