

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____,
portador dos documentos e dados cadastrais abaixo:

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL TÉCNICO E/OU LEGAL	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 Classe:	Nº Inscrição:	
	Especialização:		
	Endereço (Rua/Av, Nº, Bairro):		
	MUNICÍPIO:	CEP:	Tel:
	EMAIL:		Cel:

Declaro assumir a responsabilidade técnica e/ou legal pelo estabelecimento abaixo qualificado:

ESTABELECIMENTO	Razão Social:		
	Nome de Fantasia:		
	CNPJ:	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:
	Endereço: (Rua/Av, Nº, Bairro)		CEP:
	Município:	Data de início de funcionamento: / /	NATUREZA JURÍDICA: <input type="checkbox"/> - ASSOCIAÇÃO <input type="checkbox"/> - COOPERATIVA <input type="checkbox"/> - ESTADUAL <input type="checkbox"/> - FEDERAL <input type="checkbox"/> - FILANTRÓPICO <input type="checkbox"/> - FUNDAÇÃO <input type="checkbox"/> - MUNICIPAL <input type="checkbox"/> - PRIVADO <input type="checkbox"/> - SINDICATO
	Tel.:	Cel:	
	e-mail:		
	Objetivo do Contrato Social:		
	Responsável Legal:		
	CPF:	RG Nº:	Órgão Expedidor:

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

Campanha, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Responsável Técnico/Legal