



CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA - 8ª REGIÃO



FICHA DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Nº DO PROCESSO

Nº DE INSCRIÇÃO

1

DENOMINAÇÃO (FIRMA OU RAZÃO SOCIAL)

ENDEREÇO - Av. / Rua / Nº / Conj. / Sala / Bairro / CEP / Mun. / Estado / Tel. / Fax

e-mail:

TIPO

CAPITAL SOCIAL

FINALIDADE

SERVIÇOS E/OU ATENDIMENTO ESPECIALIZADOS QUE POSSUI

Nº DE SALAS E /OU CABINES

LICENÇA DE AUTORIDADE SANITÁRIA E ALVARÁ

Sim

Não

Nº DO ALVARÁ

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

DIRETOR

VICE-DIRETOR

CORPO PROFISSIONAL

OBSERVAÇÕES

2

DADOS CADASTRAIS

_____/_____/_____
Início das Atividades Natureza Jurídica CNPJ

ENTIDADE MANTENEDORA

ENDEREÇO - Av. / Rua / Nº / Conj. / Sala / Bairro / CEP / Mun. / Estado / Tel. / Fax

REGISTRO NO CARTÓRIO

_____/_____/_____
CARTÓRIO Nº REG. LIVRO FOLHAS DATA

NOME(S) DO(S) PROPRIETÁRIO(S)

Declaramos sob as penas de Lei, que todas as informações prestadas nesta ficha de inscrição correspondem à realidade.

_____ de _____ de _____

ASSINATURA

3

USAR PARA CONTINUAÇÕES

4

PARA USO DO CRFa

APROVADO EM ____/____/____

APROVADO ATÉ ____/____/____

PRESIDENTE DO CRFa