**REQUERIMENTO PARA ANOTAÇÃO DE PROFISSIONAL LIBERAL – RT PF**

Ao Presidente do Conselho Regional de Biomedicina 4ª Região, eu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | CRBM-4: |
| Endereço: | | |
| CEP: | Bairro: | |
| Município: | UF: | |
| Fone + DDD: | Fone + DDD: | |
| E-mail 1: | E-mail 2: | |

**Venho através deste, nos termos da Resolução CFBM n° 319/2020, requerer anotação da minha atuação no estabelecimento abaixo descrito bem como minhas atribuições conforme previsto na legislação do CFBM:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Razão Social: | | |
| Nome Fantasia: | | CNPJ: |
| Endereço: | | |
| CEP: | Bairro: | |
| Município: | UF: | |
| Fone + DDD: | Fone + DDD: | |
| E-mail 1: | E-mail 2: | |
| Atividade Econômica (CNAE): | | |

|  |
| --- |
| Descrição dos procedimentos / Atribuições / Serviços: |
|  |
|  |
|  |
|  |

(Local e data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Biomédico (a)