

**INSCRIÇÃO DE CLÍNICA, LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA E ENTIDADES
PRESTADORAS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA (EPAO)**

() CLÍNICA

() MATRIZ

() LABORATÓRIO

() FILIAL

() EPO (DENTAL)

TIPO

() ISENTO

() NÃO ISENTO

**OBS: SE ESTIVER SENDO SOLICITADA INSCRIÇÃO DE
FILIAL, INFORMAR O Nº DO CRO DA MATRIZ**

CRO: _____ TIPO: _____ Nº DE INSCRIÇÃO: _____

Nº CNPJ: _____

RAZÃO SOCIAL: _____

NOME FANTASIA: _____

FOLHA Nº _____
Nº DO PROTOCOLO _____
Nº DO PROCESSO _____

ENDEREÇO

AV / RUA / PRAÇA: _____ NUMERO: _____

ANDAR / APTO / SALA : _____ BAIRRO: _____

_____ - () _____
CIDADE / MUNICIPIO UF CEP TELEFONE

RESPONSÁVEL ADMINISTRATIVO:

NOME : _____

_____/_____/_____- UF - NACIONALIDADE - _____
DATA DE NASCIMENTO PROFISSÃO

_____- _____ - _____ - _____
NUMERO RG ORGÃO DATA C.P.F

RESPONSÁVEL TÉCNICO:

NOME: _____

_____ - _____ - _____
CRO TIPO NÚMERO

A ENTIDADE ACIMA IDENTIFICADA VEM REQUERER A V.Sª SE DIGNE ENCAMINHAR A DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO AO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA PARA REGISTRO, E CONCEDER-LHE, APÓS, SUA INSCRIÇÃO ACIMA SOLICITADA NESSE CRO, NOS TERMOS DA LEI A DISPOSIÇÕES DO CFO.

NESES TERMOS.
P. DEFERIMENTO.

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NA CLÍNICA

NOME	Nº CRO	ESPECIALIDADE

RECEBI O CERTIFICADO DE REGISTRO E INSCRIÇÃO.

_____/_____/_____.
DATA

ASSINATURA

MODELO DE DECLARAÇÃO PARA O RESPONSÁVEL TÉCNICO

(FAZER ESTE MODELO EM OUTRA FOLHA)

EU, _____, DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO QUE SOU
NOME DO CD

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA CLÍNICA _____
NOME DA RAZÃO SOCIAL

_____, _____ DE _____.

ASSINATURA DO CIRURGIÃO - DENTISTA

DOCUMENTAÇÃO NECESSARIA

XEROX DO CONTRATO SOCIAL E ALTERAÇÕES (SE HOVER)

XEROX DO CNPJ

XEROX DO ALVARA

XEROX DOS DOCUMENTOS PESSOAIS DO RESPONSÁVEL ADMINISTRATIVO, CPF E RG (tem que ser o RG não pode ser carteira de Habilitação).

DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

TERMO DE ESCLARECIMENTO

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

**RUA 5, QUADRA 12, LOTE 07, SETOR A
CENTRO POLITICO ADMINISTRATIVO (CPA)**

CEP: 78.049-035

CUIABÁ – MT

FONE: 0800 723 2510 OU (65) 3644-2002 OU 3644-2144