

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

DADOS DO PROFISSIONAL

Nome: _____

Conselho Regional: _____ N° do Registro: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço Residencial: _____ N°: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP.: _____

Fone: _____ E-mail: _____

DADOS DA EMPRESA

Razão Social: _____

Endereço: _____ N°: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Fone: _____ CNPJ: _____

Setor ou Área Assumida: _____

DECLARAÇÃO

Declaro, no pleno exercício de minhas atividades, que assumo a Responsabilidade Técnica pela empresa acima, comprometendo-me a:

- a) Fornecer às autoridades sanitárias todas as informações e solicitações relativas ao estabelecimento;
- b) Comunicar à Vigilância Sanitária, de imediato e por escrito, quando da cessação da responsabilidade técnica.

DATA E ASSINATURA

Local e data

Assinatura do Profissional