REQUERIMENTO PARA REGISTRO DE CONSULTÓRIO  
ATUALIZADO CONFORME LEI 13.874/2019

**Nome Completo: CPF: , inscrito(a) neste Regional sob o número vem solicitar o registro do seu consultório de localizado no endereço: Bairro: Cidade: UF: Cep: , Fone : ( ) e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**com horário de utilização das : às :**

**e das : às**  : , nos termos da legislação em vigor.

**Junto os presentes documentos exigidos Nestes termos**

**Pede deferimento**

**Assinatura e carimbo do requerente**

Anexar a este requerimento comprovante de propriedade (contrato de cessão, locação, comprovante de luz, água ou outro) no nome do profissional a declaração de responsabilidade técnica e comprovante de PAGAMENTO DA TAXA ESPECÍFICA.

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Resolução COFFITO-37/84, Art. 4º., Incisos IV e V; Resolução COFFITO-139/92, Art. 1º., Parágrafo único I, II e III Portaria Crefito-8/005/92

Declaro, para os devidos fins previstos nos incisos III, IV e V art. 4º da resolução COFFITO-37/84 e Resolução COFFITO-139/92, que exerço a função de RESPONSÁVEL TÉCNICO com o gozo de autonomia no exercício profissional e exclusividade no desempenho de minha função, sendo a mesma exercida no(s) seguinte(s) horário(s): nos dias na Entidade: Endereço:

Declaro mais, que a entidade dispõe da seguinte área física destinada ás atividades de FISIOTERAPIA E/OU TERAPIA OCUPACIONAL: M2, para atendimento médio de clientes /dia.

Declaro que o consultório em que exerço atividades de responsabilidade técnica se enquadra em ambiente de baixo risco, está em conformidade com a Lei 13.874/2019, e caso altere o formato de funcionamento, imediatamente me comprometo a atualizar cadastro no CREFITO 18 com o devido registro de EMPRESA com os alvarás pertinentes.

Declaro ainda, que a entidade dispõe dos seguintes equipamentos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional:

|  |  |
| --- | --- |
| **QUANTIDADE** | **ESPECIFICAÇÃO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura e carimbos dos Responsáveis Técnicos