



## REQUERIMENTO PARA CANCELAMENTO DA ANOTAÇÃO RESPONSABILIDADE TÉCNICA

**Os documentos devem ser encaminhados ao e-mail: [corenrocr@gmail.com](mailto:corenrocr@gmail.com)**

### 1. Empresa/Instituição/Ensino:

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, Tel: ( ) \_\_\_\_\_, Cel: ( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Entidade Mantenedora: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Ramo de Atividade: \_\_\_\_\_

Horário de funcionamento: \_\_\_\_\_

Natureza: Privada ( ) Pública ( ) Filantrópica ( ) Outra ( )

Especificar: \_\_\_\_\_

### 2. Responsável Técnico (RT)

Nome do Enfermeiro (a): \_\_\_\_\_

Inscrição no COREN-RO sob nº \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: Rondônia CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tel: ( ) \_\_\_\_\_, Cel: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Horário de trabalho: \_\_\_\_\_ Jornada semanal de trabalho: \_\_\_\_\_



**Coren<sup>RO</sup>**

Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia

**Vem requerer de V. S.<sup>a</sup> que designe conceder:**

( ) Cancelamento da Certidão de Responsabilidade Técnica do Serviço de Enfermagem

Motivo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assino o presente requerimento como compromisso de serem verdadeiras as informações por mim prestadas.

Termos em que pede o deferimento.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Enfermeiro RT  
Assinatura e carimbo