



**REQUERIMENTO DE  
SOLICITAÇÃO DO CERTIFICADO DE  
RESPONSABILIDADE TÉCNICA NO CRBM  
2ª REGIÃO - EMPRESA BENEFICENTE**

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA 2ª REGIÃO Jurisdição: BA,  
SE, AL, PE, PB, RN, CE, PI, MA  
Rua Gervásio Pires, 1075 - Soledade - Recife - PE - CEP 50050-070  
Fone: (81) 3222.3200 / 3221.1245 - Fax: (81) 3221.1080  
www.crbm2.gov.br

Natureza da Atividade da Empresa:

- ( ) Laboratório de Análises Clínicas: ( ) Matriz ( ) Filial ( ) Posto de Coleta  
( ) Laboratório de Citologia  
( ) Empresa de Representação Comercial  
( ) Outros

Razão Social da Empresa: \_\_\_\_\_

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

CNPJ n.º \_\_\_\_\_ Telefone ( ) \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

n.º \_\_\_\_\_, Complemento \_\_\_\_\_,

Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_,

Estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Fax n.º ( ) \_\_\_\_\_,

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

Nome do(a) Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

CRBM 2 do Profissional N.º: \_\_\_\_\_ Habilitação: \_\_\_\_\_

**Responsabilizando-nos pelas informações, requeremos ao presidente do CRBM 2ª Região o Certificado de Responsabilidade Técnica TITULAR ( ) ou SUBSTITUTO ( ) da empresa supra citada, nos termos da Lei 6.684/79, Decreto 88.439/83 e Resolução CFBM n.º 078/00.**

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

Assinatura do(a) Sócio(a) Administrador(a) e número do CPF

Assinatura do(a) Responsável Técnico(a) e número de registro no CRBM 2