



Á

Presidência do Conselho Regional de Biomedicina 2ª Região,

Eu, _____

inscrito(a) no CRBM 2ª Região sob o n.º _____, nacionalidade _____,

natural de _____, UF _____, estado civil _____,

RG n.º _____, Órgão Emissor _____, Data de Nascimento ____/____/____,

CPF n.º _____, residente à _____

n.º _____, apto _____, bloco _____, bairro _____, estado _____,

cidade _____ CEP _____, Fone () _____,

e-mail _____

vem mui respeitosamente, requerer a baixa da anotação da minha Responsabilidade Técnica perante a empresa:

Razão Social da Empresa: _____

Nome de Fantasia: _____

Número de Inscrição da Empresa no CRBM 2 _____

Endereço: _____

n.º _____, Complemento _____,

Bairro _____, Cidade _____,

Estado _____, CEP _____, Telefone () _____,

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura