



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

Ao Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina - SE

Eu, _____
_____ médico inscrito no CRM/SE sob n.º _____, venho
solicitar **desligamento** do cargo de Diretor Técnico do (a) _____

CNPJ n.º _____.

Aracaju – SE, ----/----/----

Assinatura do Diretor Técnico

OBS: Ao médico responsável técnico que também fizer parte do corpo societário da empresa, instituição, entidade ou estabelecimento somente é permitido requerer baixa da responsabilidade técnica mediante requerimento próprio informando o nome e número de CRM de seu substituto naquela função. (Art. 12 Res. CFM 1716/2004)

SUBSTITUTO

Nome: _____

CRM/SE: _____.

Consulte o valor da taxa para o referido serviço no www.cfm.org.br