**** obs.: preencher no Microsoft Word

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - ART** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eu**,** | |  | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | |
| nutricionista inscrito (a) neste Regional sob o nº | | | | | |  | | , CPF | |  | | solicito a emissão da Anotação de |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Responsabilidade Técnica referente à atuação na pessoa jurídica | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| CNPJ |  | | , situada à | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| na qual cumpro a carga horária semanal de | | | |  | | | horas, atuando no segmento | | | |  | |
| (preencher conforme segmentos de atuação descritos na Resolução CFN nº 600/2018) | | | | | | | | | | | | |

Declaro sob as penas da lei, que permaneço atendendo aos critérios específicos a época da formalização da minha atuação na Pessoa Jurídica supracitada junto ao CRN-9.

Nestes termos pede deferimento,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | , em |  | de |  | de |  |  |
|  | (local) |  | (dia) |  | (mês) |  | (ano) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Assinatura do(a) Interessado(a) |  |