

**REQUERIMENTO DE DESLIGAMENTO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO
DE PESSOA JURÍDICA**

ILUSTRÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA
DE GOIÁS.

Eu, _____
_____,
representante da entidade _____,
_____,
inscrita nesse Conselho Regional sob o nº. _____
() EPAO // () EPO // () LABORATÓRIO e no CNPJ sob o nº
_____ venho requerer desligamento de
Responsabilidade Técnica.

Declaro, ainda, ter dado ciência ao sócio(a) proprietário(a) da empresa do presente
desligamento e da necessidade de substituição do responsável técnico, no prazo de 30 (trinta)
dia

_____, ____/____/____

ASSINATURA

Dados atualizados:

Endereço: _____

nº _____ Complemento: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

E-mail: _____

Telefone para contato: () _____ - _____