

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ – CRF-PR RUA PRESIDENTE RODRIGO OTÁVIO, 1296 – HUGO LANGE – CURITIBA – PR CEP 80040-452 Fone(41) 3363-0234





Formulário PDF com preenchimento dos campos digitados FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DA EMPRESA INDÚSTRIA

Como represent	tante legal da em _l	oresa com	PROCE	ESSO Nº:		
Razão Social:						
Fantasia:					CNPJ:	
Endereço						
Bairro:			CEP:			
Cidade:			E-mail:			
Fone Fixo: ()		Celular: ()		
Declaro que o e	stabelecimento te	erá horário de func	ionamento diário:			
Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:
Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :
Inicio :	Inicio :	Inicio :	Inicio :	Inicio :	Inicio :	Inicio :
Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :
Plantão:						
A ampropa iá roc	ristrado nosto CD	F–PR, na classe o	do Indústrio, cob s	nº		
		umprimento ao qu			60; Lei 5.991/73;	art.27 do Decreto
Vem com acatan	nento apresentar,	para exercer a fui	nção de Diretor 1	Técnico Responsa	ável:	
Nome:	•	•		•	Nº d Inscrição n CRF-PR:	
5					OIN -I IN.	
Domingo	Segunda	declarado abaixo: Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:
Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :
Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:
		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ – CRF-PR RUA PRESIDENTE RODRIGO OTÁVIO, 1296 – HUGO LANGE – CURITIBA – PR CEP 80040-452 Fone(41) 3363-0234



E-mail: crfpr@crf-pr.org.br

Sitio: www.crf-pr.org.br

Plantão/alterna	ativo:					
E para exercer	r a função de Assis e técnico :	stente(s) Técnic	o(s):			
Nome:					N° Inscrição CRF-PR:	da no
	istência no horário					
Domingo Inicio:	Segunda Inicio:	Terça	Quarta Inicio:	Quinta Inicio:	Sexta	Sábado Inicio:
Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :
Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:
Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :
2º Assistente	técnico:				NIO	do [
Nome: Prestando ass	istência no horário	declarado abaixo	o:		N° Inscrição CRF-PR:	da no
Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:
Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :
Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:	Inicio:
Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :	Fim :
Plantão/alterna	ativo:		1			
,	· · · · · ·					



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ – CRF-PR RUA PRESIDENTE RODRIGO OTÁVIO, 1296 – HUGO LANGE – CURITIBA – PR CEP 80040-452 Fone(41) 3363-0234

Declaro ainda que no caso de ausência ou impedimento do Diretor Técnico e/ou do(s) Assistente(s) Técnico(s), o

E-mail: crfpr@crf-pr.org.br Sitio: www.crf-pr.org.br



ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

				N°	da
Nome:				Inscrição	no
				CRF-PR:	
Nome:				N°	da
				Inscrição CRF-PR:	no L
ico ciente au	ue a omissão ou declaração falsa d	lo horário de funci	onamento esta	rei sujeito às sancõe	e legais cabíveis
ico ciente qu	ie a omissão ou declaração faisa o	io norano de funci	onamento, esta	ei sujeito as sariçõe	es legais cabiveis.
CIENTE	- ASSINATURA DO DIRETOR TÉ	ECNICO A	SSINATURA D	O REPRESENTANT	E LEGAL
	entante legal, declaro ainda estar o quentemente na baixa das anotaç				
ecessário pr	omover a regularização de todo s	eu horário de ass	istência no praz	o concedido por lei	, a partir da data da
aixa do seu nico da Lei 3	antigo Diretor Técnico, sob pena 8.820/60.	de autuação e ap	olicação de pen	alidade prevista no	artigo 24, parágrafo
a meema fo	urma tenho ciência que a haiva c	la roenoneahilidad	tachica da ta	irmacâutico cubetitu	to ou que everca (
nesmo horári	rma, tenho ciência que a baixa c o de assistência de outro profissio	nal, que caracteriz	za falta de assis	tência, como em cas	sos de afastamento
nesmo horári olgas ou des	o de assistência de outro profissio scanso semanal remunerado dos	nal, que caracteriz efetivos, implica	za falta de assis na obrigação	tência, como em cas imediata de indicar	sos de afastamento novo farmacêutico
nesmo horári olgas ou des ubstituto ou	o de assistência de outro profissio	nal, que caracteriz efetivos, implica	za falta de assis na obrigação	tência, como em cas imediata de indicar	sos de afastamento novo farmacêutico
nesmo horári olgas ou des ubstituto ou	o de assistência de outro profissio scanso semanal remunerado dos para o horário, sob pena de autua co no momento da inspeção.	nal, que caracteriz efetivos, implica ção na forma do a	za falta de assis na obrigação ırtigo indicado, ı	tência, como em cas imediata de indicar na hipótese da consí	sos de afastamento novo farmacêutico
nesmo horári olgas ou des ubstituto ou	o de assistência de outro profissio scanso semanal remunerado dos para o horário, sob pena de autua co no momento da inspeção.	nal, que caracteriz efetivos, implica ção na forma do a	za falta de assis na obrigação	tência, como em cas imediata de indicar	sos de afastamento novo farmacêutico