



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA  
**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA-CRMV/CE**

Rua Dr. José Lourenço, 3288 - CEP: 60.115-280 Fortaleza/Ceará - Fone/fax: (085) 3272.4886 E-mail: crmv-ce@secrel.com.br.

**FICHA DE DADOS PARA RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

- 1 - NOME: \_\_\_\_\_
- 2 - CRMV-CE N.º: \_\_\_\_\_
- 3 - EXERCE ATIVIDADE AUTÔNOMA? \_\_\_\_\_
- 4 - EXERCE ALGUMA ATIVIDADE COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO? \_\_\_\_\_  
EM CASO AFIRMATIVO, CITAR O LOCAL, O NOME DA EMPRESA E CARGA HORÁRIA: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO!**

SE O EMPREGO FOR DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA, ISTO É, SE O CONTRATO DE TRABALHO (OU O ÓRGÃO PÚBLICO) PROIBIR O EXERCÍCIO DE OUTRA ATIVIDADE, **O PROFISSIONAL NÃO PODERÁ SER RESPONSÁVEL TÉCNICO.**

- 5 - JÁ É RESPONSÁVEL TÉCNICO? \_\_\_\_\_  
CASO AFIRMATIVO:  
QUANTOS ESTABELECIMENTOS? \_\_\_\_\_

- 6 - EM QUE ÁREA IRÁ DESENVOLVER SUA FUNÇÃO?
- BIOTÉRIO
- CLÍNICA E CIRURGIA
- COMÉRCIO DE PRODUTOS VETERINÁRIOS
- PRODUÇÃO ANIMAL
- SANIDADE ANIMAL
- TECNOLOGIA E CONTROLE DE QUALIDADE DOS PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

- 7 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES QUE JULGAR CONVENIENTE:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO