

# **REQUERIMENTO DO DESCONTO 50 % ANUIDADE 2012 DE PESSOA JURÍDICA**

**NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CREMEPE:**

**NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ/MF:**

**RAZÃO SOCIAL:**

**ENDEREÇO:**

**CIDADE:**

**ESTADO:**

**CEP:**

## **CORPO SOCIETÁRIO**

**NOME:**

**CRM:**

**NOME:**

**CRM:**

EU, \_\_\_\_\_, CRM N.º \_\_\_\_\_, NA QUALIDADE DE RESPONSÁVEL TÉCNICO, SIRVO-ME DO PRESENTE PARA **REQUERER JUNTO AO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO, DESCONTO DE 50% SOBRE O VALOR DA ANUIDADE RELATIVA AO EXERCÍCIO 2012 ATRIBUÍDA A EMPRESA SUPRA REFERIDA, COM EMBASAMENTO NO QUE PRECEITUA O ARTIGO 5º DA RESOLUÇÃO CFM N.º 1.979/2011.**

PARA TANTO, DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE A PESSOA JURÍDICA EM QUESTÃO É COMPOSTA POR NO MÁXIMO DOIS SÓCIOS, SENDO OBRIGATORIAMENTE UM DELES MÉDICO, ENQUADRADA NA PRIMEIRA FAIXA DE CAPITAL SOCIAL, NÃO POSSUI FILIAIS, É CONSTITUÍDA EXCLUSIVAMENTE PARA EXECUÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS EM CONSULTÓRIO, SEM PROCEDIMENTOS DE EXAMES COMPLEMENTARES PARA DIAGNÓSTICOS E QUE NÃO MANTÉM CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS A SEREM PRESTADOS POR TERCEIROS.

**NESTES TERMOS,  
PEÇO DEFERIMENTO,**

**RECIFE, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
**RESPONSÁVEL TÉCNICO**

