**REGISTRO DE ESTABELECIMENTO NO CRF**

PEDIDO DE REGISTRO DE ESTABELECIMENTO

Ao Conselho Regional de Farmácia do Estado ...........

Rua ..........., nº ....., ........... (bairro)

CEP: ............ - ........... (cidade) ........... (UF)

.........., através de seu sócio-gerente, vem solicitar o registro de seu estabelecimento (informe o objetivo específico da empresa, se farmácia, drogaria, laboratório de análises clínicas ou laboratório industrial que não sejam distribuidora, representante, importadora ou exportadora), neste Conselho Regional de Farmácia, juntando os demais documentos exigidos:

a) Contrato Social (uma via)

b) Cópia do cartão do CNPJ (uma via)

c) Contrato de trabalho (cinco vias) (se houver)

d) Comprovante do pagamento da inscrição (original e cópia)

e) Termo de compromisso, discriminando o horário de permanência do profissional no estabelecimento, (duas vias) (se for o caso)

Termos em que,

P. Deferimento

..........., ..... de ........... de ...........

assinatura