

**REQUERIMENTO PARA CANCELAMENTO DA ANOTAÇÃO DE
RESPONSABILIDADE TÉCNICA (ART) DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL
TÉCNICO (ERT)**

I- Empresa/Instituição/Organização:

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____ CNES (se houver): _____

Endereço: _____ N°: _____

Bairro: _____ Complemento: _____ CEP: _____

Município: _____ UF: _____ Telefone: _____ - _____

II- Enfermeiro Responsável Técnico:

Nome: _____ N° do Coren: _____ -ENF

Local/Setor/Unidade onde exerce a função de RT: _____

Data de concessão da Certidão de Responsabilidade Técnica: ____ / ____ / ____

III- Representante Legal da Empresa/Instituição/Organização:

Nome Completo: _____

Cargo: _____

IV- Motivo da Solicitação do Requerimento: _____

Requeira Cancelamento da Anotação de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro Responsável Técnico.

Local: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura e Carimbo do
Enfermeiro Requerente

Assinatura e Carimbo do Represente Legal
da Empresa/Instituição/Organização