FORMULÁRIO INSCRIÇÃO OU REATIVAÇÃO DE ESTABELECIMENTO

Ilmo. (a) Senhor (a) Presidente do CRF/RO,

Razão Social _____ CNPJ: _____

Nome Fantasia _____ Capital Social (R$) _____

estabelecido no endereço _____ nº _____

Compl. _____ Bairro _____ Cidade _____ UF _____

CEP _____ Tel. Fixo da Empresa _____ Tel. Celular da Empresa _____

E-mail da empresa* _____. ***Obrigatório**

Neste ato representado pelo **Proprietário/Representante Legal** _____

CPF: _____ Endereço _____ nº _____

Comp. _____ Bairro _____ Cidade _____ UF ____

CEP _____ Tel. Contato _____ E-mail: _____

A fim de atender o disposto no artigo 24 da Lei 3.820/60, vem requerer:

☐ **INSCRIÇÃO DE ESTABELECIMENTO**

☐ **REATIVAÇÃO DE ESTABELECIMENTO**

DESEJA EMITIR A CERTIDÃO DE REGULARIDADE EM PAPEL MOEDA?

☐ **SIM** – é cobrado o valor de R$ 145,23 (cento e quarenta e cinco reais e vinte e três centavos)

☐ **NÃO** – é gratuito acessando o serviço **CRFWEB** e fazendo o **acesso por senha** com o **CRF do estabelecimento**

Fico ciente que:

1. No caso do não preenchimento do horário de funcionamento deste estabelecimento com a devida assistência técnica, ainda que a omissão ou declaração falsa do horário de funcionamento, estarei sujeito a sanções legais cabíveis, inclusive autuações e multas;
2. A cobrança da anuidade é baseada no valor do capital social destacado da empresa conforme Resolução do Conselho Federal de Farmácia **Nº 756/2023/CFF;**
3. Deverei efetuar o pagamento da anuidade em conformidade com o Art. 22, parágrafo único da Lei 3.820/60;
4. Deverei renovar a Certidão de Regularidade Técnica enviando toda a documentação necessária quando houver qualquer alteração;
5. Deverei informar toda alteração cadastral realizada pela empresa, enviando ao CRF-RO a cópia da última alteração cadastral registrada no Órgão competente;
6. Em caso **de encerramento das atividades** deverei solicitar a **Baixa de Estabelecimento**, que só será concretizada após protocolar toda a documentação necessária no CRF/RO e ser aprovada em plenária, sob pena continuar sendo cobrado o pagamento das anuidades.
7. A **omissão de qualquer informação ou declaração falsa** no presente documento sujeitar-se-á à ação criminal pelo cometimento do crime de **"falsidade ideológica"** prevista no **Art. 299 do Código Penal.**

Local: _____, data _____/_____/_____.

_____

Assinatura Proprietário/Representante Legal
(Assinatura igual ao RG/CNH**)**

OBS: Não poderá haver rasuras neste documento. As assinaturas serão reconhecidas pelo atendente do CRF-RO confrontando com aquelas constantes nos documentos de identidade (RG/CNH). Caso a documentação seja encaminhada pelos correios, deverá ser anexada cópia do documento de identidade do Proprietário/Representante Legal. Como terceira alternativa, as firmas poderão ser reconhecidas em cartório.