



## DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA – PJ

(Resolução COFFITO Nº 37/1984, incisos III, IV E V E Resolução COFFITO Nº 139/1992)

### ATENÇÃO: PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DE TODOS OS CAMPOS!

Declaro para os devidos fins, previstos nos incisos III, IV e V do artigo 4º da Resolução COFFITO Nº 37/1984 e Resolução COFFITO Nº 139/1992, que exerço a função de responsável técnico com gozo de autonomia do exercício profissional e exclusividade no desempenho de minha função, sendo a mesma exercida no horário das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, nos dias da semana de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_, na Entidade / Pessoa Jurídica:

Assinalar conforme o(s) caso(s):

( ) Declaro mais, que a Pessoa Jurídica dispõe da seguinte área física, destinada às atividades de Fisioterapia: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>, para o atendimento médio de \_\_\_\_\_ pacientes ao dia.

( ) Declaro mais, que a Pessoa Jurídica dispõe da seguinte área física, destinada às atividades de Terapia Ocupacional: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>, para o atendimento médio de \_\_\_\_\_ pacientes ao dia.

( ) Declaro mais, que o atendimento é efetuado em ambiente hospitalar (Leitos e UTI's).

( ) Declaro mais, que a Pessoa Jurídica tem como objetivo a prestação de serviços conforme atividades desenvolvidas discriminadas abaixo.

Informo, de acordo com o artigo 4º, inciso V, da Resolução COFFITO nº 37/1984, que dispomos dos seguintes equipamentos / utensílios de Fisioterapia:

(Obs.: Caso não possuam equipamentos, discriminar quais são as atividades desenvolvidas)

QUANTIDADE ESPECIFICAÇÕES (citar ano de fabricação ou aquisição)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(Nome e número de inscrição no Crefito 14 - carimbado ou manuscrito e assinatura reconhecida em cartório do profissional Responsável Técnico)