SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA
SETOR DE FISCALIZAÇÃO

FORMULÁRIO OFICIAL

Ilmo. Sr. Presidente do
Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF-BA

RAZÃO SOCIAL:		CNPJ:
ENDEREÇO:		
BAIRRO:	CIDADE:	
Nº DO AUTO DE INFRAÇÃO	DATA DO AUTO DE INFRAÇÃO:	
DOCUMENTOS EM ANEXO:	SIM( )	NÃO( )

Venho apresentar a V.S.a defesa ao Auto de Infração:

1.Caso o espaço para redigir a defesa não seja suficiente, anexá-la a este formulário preenchido e assinado. **2. Caso seja entregue por procurador, favor anexar a procuração** **3. Anexar contrato social ou documento equivalente, conforme RESOLUÇÃO CFF 566/2012.**
Salvador,_____de_____de_____
_____ Assinatura do Representante Legal/Procurador _____ Nome legível por extenso

Disponível em www.crf-ba.org.br