



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

FORMULÁRIO OFICIAL

FORMULÁRIO DE VÍNCULOS PROFISSIONAIS

SEGUIR INSTRUÇÕES

- A documentação só será aceita com todos os campos devidamente preenchidos (preencher em letra de forma ou legível) e sem rasuras
- Caso a assinatura seja do representante legal anexar procuração e RG (cópia autenticada)

Dados do Estabelecimento ou Instituição de Ensino

Razão Social:		
Nome Fantasia:	Ramo de Atividade:	
CNPJ:	Nº CRF-BA:	
Endereço:		Nº
Bairro:	Cidade:	CEP:
Tel.:()	E-mail:	
Função exercida:		
Horário de funcionamento do estabelecimento:		

Dados do Profissional

Nome do profissional:		Nº do CRF:
Email:	Tel.:()	
Endereço:		Nº
Bairro:	Cidade:	CEP:

HORÁRIO DE TRABALHO

DECLARO para os devidos fins que possuo vínculo com o estabelecimento ou Instituição de Ensino acima desde _____, de acordocom os horários abaixo:

	Entrada	Intervalo	Saída
SEGUNDA			
TERÇA			
QUARTA			
QUINTA			
SEXTA			
SÁBADO			
DOMINGO			

Possui escala semanal?

SIM

NÃO

OBS:

DECLARO para os devidos fins que possuo vínculo com o estabelecimento ou Instituição de Ensino acima desde _____, sem horário fixo.

Tenho ciência do disposto nos artigos 10 e 23 da Resolução do CFF 711/2021 (Código de Ética):

Artigo 10 - Todos os inscritos devem cumprir as disposições legais e regulamentares que regem a prática profissional no país, inclusive aquelas previstas em normas sanitárias, sob pena de aplicação de sanções disciplinares e éticas por este regulamento.

Artigo 23 - O profissional, no exercício de sua função, é obrigado a informar por escrito e manter atualizado perante o respectivo Conselho Regional de Farmácia todos os seus vínculos, com dados completos da empresa (razão social, nome(s) do(s) sócio(s), Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – C.N.P.J., endereço, horário de funcionamento, horário de assistência), endereço residencial e eletrônico, telefone, bem como qualquer outra atividade farmacêutica ou não.

_____ de _____ de _____

Assinatura do profissional

Carimbo e /ou nome legível