

**REQUERIMENTO DIVERSO DE ALTERAÇÃO CADASTRAL**

Recepção e/ou carimbo da Seccional

Protocolo Geral:

Ilustríssimo Senhor Presidente do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. A entidade abaixo identificada vem requerer, nos termos da lei e disposições do CFO e CROSP.

**Empresa/Entidade:**

<b>Dados CROSP</b>	Categoria CROSP: _____ ( CL, LB OU CIP) Número de Inscrição no CROSP: _____
--------------------	--

- Alteração de Quadro Societário (saída ou inclusão de sócios)
- Alteração de razão social, denominação de: \_\_\_\_\_  
Para: \_\_\_\_\_
- Alteração de endereço/sede social para: \_\_\_\_\_  
Nº \_\_\_\_\_ complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_
- Baixa de Responsabilidade Administrativa (nome e profissão): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Solicitação de Responsabilidade Administrativa(nome e profissão): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Solicitação de Responsabilidade Técnica (nome e CROSP do profissional): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Baixa de Responsabilidade Técnica (nome e CROSP do profissional): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2ª via de Certificado de Inscrição e/ou de Regularidade Técnica
- Outros: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura



## **RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

### **1. Alteração no Quadro Societário:**

- Requerimento Diverso, devidamente preenchido e assinado (pelo sócio ou responsável técnico);
- Cópia simples do CPF e RG do novo sócio ou cédula CROSP;
- Cópia simples de alteração contratual registrada em cartório ou junta comercial.

### **2. Alteração de Razão Social, Denominação, Nome Comercial / Alteração de Endereço:**

- Requerimento Diverso preenchido e assinado (pelo sócio ou responsável técnico);
- Cópia simples de alteração (Contrato Social ou ata devidamente registrado);
- Cópia simples do registro Prefeitura (CCM) constando nova razão social;
- Cópia simples da Receita Federal (CNPJ), constando nova razão social;
- Certificado CROSP (original) da entidade, na falta deste, declaração de extravio.

**Taxa:** 2º via de certificado (R\$ 100,71 para 2020).

**P.S. Órgãos Públicos apresentar o CNES atualizado.**

### **3. Baixa de Responsabilidade Técnica:**

- Requerimento Diverso preenchido e assinado (pelo profissional que está deixando o cargo);
- Termo de ciência de baixa de responsabilidade técnica ([vide anexo 1](#));
- Cópia simples de alteração contratual, registrada em cartório ou junta comercial (caso mencione o nome do Resp. Técnico em cláusula Contratual);
- Certificado CROSP (original) da empresa, na falta deste, declaração de extravio assinada.

### **4. Assunção de Responsabilidade Técnica:**

- Requerimento Diverso preenchido e assinado (pelo profissional que irá assumir o cargo);
- Declaração de responsabilidade técnica ([vide anexo 2](#));
- Cópia simples da alteração contratual, registrada em cartório ou junta comercial (caso mencione o nome do Resp. Técnico em cláusula Contratual);
- Cópia simples da Cédula de Identidade Profissional CROSP ou CPF e RG.

**Taxa:** 2º via de certificado. (R\$ 100,71 para 2020).

### **5. Baixa de Responsabilidade Administrativa:**

- Requerimento diverso preenchido e assinado pelo profissional;
- Cópia simples de alteração contratual, registrada em cartório ou junta comercial (se houver);

### **6. Solicitação de Responsabilidade Administrativa:**

- Requerimento diverso preenchido e assinado pelo profissional;
- Cópia simples de alteração contratual, registrada em cartório ou junta comercial (se houver)
- Cópia simples da Cédula de Identidade Profissional CROSP.

### **7. 2ª Via de Certificado de Inscrição e/ou Renovação de Regularidade Técnica:**

- Requerimento diverso preenchido e assinado (pelo sócio ou responsável técnico);
- Declaração de extravio devidamente assinada (pelo sócio ou responsável técnico) para 2ª via;
- Certificado CROSP (original) da empresa para renovação
- Declaração de Conteúdo cadastral ([vide anexo 3](#))

**Taxa:** 2º via / Renovação de certificado. (R\$ 100,71 para 2020).

### **8. Alterações Diversas (nome fantasia, capital social, retificações, etc.).**

- Requerimento diverso preenchido e assinado (pelo sócio ou responsável técnico);
- Cópia do instrumento de alteração contratual devidamente registrado;
- **Sendo nome fantasia:** cópia simples do CNPJ e/ou cópia simples do contrato da franquia;
- Taxa: isento



## ANEXO 1

### TERMO DE CIÊNCIA DE BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Eu, sócio(a) proprietário(a) da empresa:

\_\_\_\_\_, registrada sob nº CROSP:

Declaro que estou ciente que o(a) profissional, atual RT:

\_\_\_\_\_, cujo nº de CROSP é:

\_\_\_\_\_, dará baixa de sua responsabilidade técnica pela empresa acima qualificada.

Ficando assim, de acordo com os parágrafos abaixo do art. 90 - Resolução CFO 63/2005:

§ 5º. Será considerado desobrigado o cirurgião-dentista que comunicar, por escrito, ao Conselho Regional que deixou de ser responsável técnico pela entidade, desde que comprove ter dado ciência de seu afastamento à entidade da qual pretende desvincular sua responsabilidade técnica.

§ 6º. O não cumprimento do estabelecido no parágrafo anterior, implicará na continuidade da responsabilidade do cirurgião-dentista pelas infrações éticas cometidas pela entidade.

Sem mais,

\_\_\_\_\_  
Nome:

CPF:

## ANEXO 2

### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Eu, Dr. \_\_\_\_\_ (nome completo),

CROSP nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins de prova junto ao CROSP, que sou o responsável técnico

pelos serviços prestados na empresa \_\_\_\_\_ (razão social

completa), situada à \_\_\_\_\_ (endereço

completo).

Sem mais,

\_\_\_\_\_  
(firma reconhecida)

Nome:

CPF:



### ANEXO 3

#### DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO CADASTRAL

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo  
assinado (a), portador da cédula de identidade RG sob o nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF  
sob o nº \_\_\_\_\_, representante legal do estabelecimento \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_,  
registro no Conselho Federal de Odontologia \_\_\_\_\_, inscrição no Conselho Regional de  
Odontologia \_\_\_\_\_, ratifico que todas as informações e documentos constantes no  
processo originário de registro e inscrição não sofreram alterações e permanecem válidos juridicamente.  
Por ser a expressão da verdade, assino o presente, para que surta seus legais e jurídicos efeitos.

Sem mais,

\_\_\_\_\_  
Representante Legal