



Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul
CREMERS

Avenida Princesa Isabel, 921 - Caixa Postal 352 - 90620-001 - Porto Alegre - RS - Brasil.
Fone 3219-7544 - Internet (e-mail): cremers@cremers.org.br

SOLICITAÇÃO DE DESCONTO – ANUIDADE 2017

RAZÃO SOCIAL			
NOME FANTASIA			
CNPJ		Nº DE REGISTRO NO CREMERS	
ENDEREÇO COMPLETO DO ESTABELECIMENTO (RUA, AVENIDA, PRAÇA, ANDAR, SALA, CONJUNTO, ETC)			
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
TELEFONE (COM DDD)	CONTATO	ENDEREÇO E-MAIL	
NOME DO SÓCIO			CRM
NOME DO SÓCIO			CRM

Eu, Doutor(a) _____
CREMERS nº _____, Diretor Técnico da empresa acima relacionada, solicito desconto de 50% no valor da anuidade 2017, conforme os termos do Art. 13º da Res. CFM 2150/2016.

“Art. 13º As pessoas jurídicas compostas por, no máximo, dois sócios, sendo obrigatoriamente um deles médico, enquadradas na primeira faixa de capital social, constituídas exclusivamente para a execução de consultas médicas sem a realização de exames complementares para diagnósticos - realizados em seu próprio consultório, que não possuam filiais e não mantenham contratação de serviços médicos a serem prestados por terceiros, poderão requerer ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição até **31 de janeiro de 2017**, um desconto de 50% sobre o valor da anuidade fixada no *caput* do artigo 11º. O pagamento deve ser feito de acordo com o estabelecido no artigo 11 e parágrafos, mediante apresentação de declaração subscrita pelo médico responsável pela empresa, indicando o seu enquadramento nessa situação.”

OBS.: Para a obtenção do desconto, a pessoa jurídica e os respectivos sócios médicos e Diretor Técnico deverão estar em situação cadastral regular, bem como quite com o pagamento das anuidades e da taxa de certificado de regularidade de exercícios anteriores.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico

PROTOCOLO CREMERS