



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA 9ª REGIÃO
Serviço Público Federal

Ilmo. Diretor Presidente do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia 9ª Região

A Empresa _____,
Inscrita no CNPJ nº _____, situado a
_____ a
seus responsáveis, de acordo com a Resolução CONTER nº 007/89 e da Lei nº 6.839/80,
requerer a vossa senhoria, seu cadastro no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia 9ª
Região.

Nos Termos pedimos deferimento.

Local e Data

Sup. Técnico - CRTR nº _____

Responsável pela Empresa/Carimbo



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA 9ª REGIÃO
Serviço Público Federal

SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

(PREENCHIDO PELO CONSELHO)

CADASTRO

Nº _____

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Saúde () Industrial () Prestador de Serviço () Veterinária () Outros ()

Razão Social:

Nome Fantasia:

Endereço:

Município:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone: ()

CNPJ:

CARACTERÍSTICA DO ESTABELECIMENTO

() PARTICULAR	() FEDERAL	() S/ FINS. LUC.	() MUNICIPAL
() PÚBLICO	() FUNDAÇÃO	() C/ FINS. LUC.	() EMP. PÚBLICA
() INST. PODER PUB.	() MILITAR	() AUTARQUIA	() SINDICATO
() CÍVIL	() ESTADUAL	() COOPERATIVA	() OUTROS

OUTROS: _____

CRTR 9ª REGIÃO - GOIÁS E TOCANTINS

Avenida Oeste nº 83 - Setor Aeroporto - Goiânia-GO - CEP: 74.075-110 - Telefax: (62) 3212.8590/3213.2014/3213.2015/3213.2021

Site: www.crtr9.org.br

E-mail: admin@crtr9.org.br



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA 9ª REGIÃO
Serviço Público Federal

RECURSOS PARA REVELAÇÃO	
NÚMERO DE:	<input type="checkbox"/> CÂMARA ESCURA <input type="checkbox"/> CÂMARA CLARA
PROCESSAMENTO:	<input type="checkbox"/> MANUAL <input type="checkbox"/> AUTOMÁTICO <input type="checkbox"/> DIGITAL

FONTES E APARELHOS EMISSORES DE RADIAÇÃO

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PONTEC.	TIPO/MODELO/ANO DE FABRICAÇÃO



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA 9ª REGIÃO
Serviço Público Federal

PROFISSIONAIS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA QUE PRESTAM SERVIÇOS NA INTUIÇÃO
RAZÃO SOCIAL:
SUPERVISOR TÉCNICO:

TIPO (TÉCNICO/TECNÓLOGO/AUXILIAR)	NOME DO TÉCNICO /TECNÓLOGO AUXILIAR	CRTR	ESPECIALIDADE



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA 9ª REGIÃO
Serviço Público Federal

DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

01. Relação de profissionais (técnicos e auxiliares) com seus respectivos números de inscrição neste CRTR (cópia);
02. Cópias das cédulas de identidade profissional do médico responsável técnico e do técnico supervisor (cópias autenticadas)
03. Guia de inscrição do MF (CNPJ);
04. Taxa de Recolhimento para emissão do Registro de Empresa no valor de **R\$154,15**.

Obs. **Todos os documentos com cópias autenticadas, não será efetuada a solicitação de inscrição se faltar alguns destes itens.**

Encaminhar Xerox do comprovante de depósito

Pode depositar em uma das contas abaixo citadas:

Caixa Econômica

Agência: 0012

Operação: 003

C/C nº 1867-8

ou

Banco do Brasil

Agência: 0086-8

C/C nº 42.572-9

CRTR 9ª REGIÃO - GOIÁS E TOCANTINS

Avenida Oeste nº 83 - Setor Aeroporto - Goiânia-GO - CEP: 74.075-110 - Telefax: (62) 3212.8590/3213.2014/3213.2015/3213.2021
Site: www.crrt9.org.br

E-mail: admin@crrt9.org.br