

## REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DO DESCONTO DE 50% NA ANUIDADE DE 2012 DE PESSOA JURÍDICA

*Os campos abaixo são de preenchimento obrigatório pela Pessoa Jurídica requerente.*

### Declaração

Eu, .....Diretor Técnico da

Empresa.....CNPJ.....

PJ N.º..... declaro, para fins de solicitação do desconto de 50% da anuidade do exercício de 2011, que a Pessoa Jurídica supra mencionada se enquadra no artigo 5.º da RESOLUÇÃO CFM Nº 1.979/2011, que diz: Estou ciente que o Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) entrará em contato com esta Empresa, comunicando o resultado da avaliação, bem como enviará o boleto bancário para o pagamento da anuidade do exercício de 2012, se o pedido for deferido.

.....de.....de 2012.

.....  
Assinatura do Diretor

Técnico e-mail:.....Telefone: (.....) .....Fax: (.....) .....

Artigo 5.º da Resolução do CFM nº RESOLUÇÃO CFM Nº 1.979/2011

“As pessoas jurídicas compostas por, no máximo, dois sócios, sendo obrigatoriamente um deles médico, estejam enquadradas na primeira faixa de capital social, não possuam filiais, constituídas exclusivamente para a execução de consultas médicas sem a realização de exames complementares para diagnósticos, realizados em seu próprio consultório e que não mantenham contratação de serviços médicos a serem prestados por terceiros, poderão requerer ao conselho regional de medicina de sua jurisdição, no ato da renovação do registro ou até 31/01/2012, um desconto de 50% sobre o valor da anuidade fixada no caput do artigo 4º, que deverá ser quitada de acordo com o estabelecido no artigo 4º e parágrafos, mediante apresentação de declaração subscrita pelo médico responsável pela empresa, indicando o seu enquadramento nessa situação”.

**Parágrafo único.** Para a obtenção do desconto, a pessoa jurídica e os respectivos sócios médicos e responsável técnico, deverão estar em situação regular com o pagamento das anuidades de exercícios anteriores.

**Este formulário deverá ser remetido ao Setor de Inscrição de Pessoa Jurídica do CRM-PR, juntamente à documentação de renovação do Certificado de Inscrição da Empresa. Endereço: Rua Victório Viezzer 84- Cep 80810-340- Curitiba-PR**

*Para preenchimento exclusivo do CRM-PR*

Itens da Resolução a ser verificado	ANÁLISE	
	SIM	NÃO
POSSUI NO MÁXIMO DOIS SÓCIOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POSSUI SÓCIO MÉDICO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ENQUADRA-SE NA 1.ª FAIXA DE CAPITAL SOCIAL (ATÉ R\$ 50.000,00)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POSSUI FILIAL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEM CONSULTÓRIO PRÓPRIO (NÃO É PONTO DE CONTATO)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
REALIZA SOMENTE CONSULTAS MÉDICAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MANTÉM CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR TERCEIROS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANUIDADES DOS SÓCIOS/ DIRETOR TÉCNICO E CLÍNICO/ PESSOA JURÍDICA (EMPRESA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DOCUMENTOS DE ACORDO COM O ARTIGO 5.º DA RESOLUÇÃO DO CFM Nº 1.979/2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>PARECER FINAL:</b>	DEFERIDO	<input type="radio"/>
	INDEFERIDO	<input type="radio"/>

Motivo: \_\_\_\_\_

Chefe do Departamento DEFEP/SIPJ Diretor do DEFEP/SIPJ: \_\_\_\_\_

Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.