



## DECLARAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO

**IMPRIMIR 3 VIAS**

Nome do Profissional	Número CRMV-TO	Formação Profissional <input type="checkbox"/> MÉD.VETERINÁRIO <input type="checkbox"/> ZOOTECNISTA
----------------------	----------------	--

Razão Social da Empresa	Número CRMV-TO	CNPJ ou CPF
Endereço do Estabelecimento (Rua, nº, Complemento)	Bairro	
Município / UF	CEP	
Ramo de Atividade		

Carga Horária Diária	Carga Horária Semanal HORAS	Valor da Remuneração (Mínimo de 1,2) SALÁRIOS MÍNIMOS	Início do Contrato de Serviços Eventuais	Término do contrato	Distância (Res. Prof./Emp)
----------------------	--------------------------------	--	--	---------------------	----------------------------

### DESCRIÇÃO SUCINTA DO TRABALHO CONTRATADO

SUBSTITUIR O RESPONSÁVEL TÉCNICO TITULAR NOS SEUS IMPEDIMENTOS.

Declaro que não exerço atividade profissional incompatível com a assunção da referida Responsabilidade Técnica, e por ser expressão da verdade, firmo a presente, com pleno conhecimento do Código de Ética, bem como dos Deveres da Legislação Pertinente às atividades que estarei exercendo.

Assinatura do Profissional

Assinatura do Contratante

### 5 - HOMOLOGAÇÃO (USO DO CRMV-TO)

ASSINATURA:

DATA: / /