

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

ATIVIDADES DE SAÚDE, EXERCÍCIO PROFISSIONAL E  
ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE EM SAÚDE

Na data de \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_, perante a Autoridade Competente desta  
Gerência de Vigilância Sanitária o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ assume a Responsabilidade Técnica do (a) *(tipo de estabelecimento)*

\_\_\_\_\_ de propriedade da Firma *(razão social)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ situado em Lages no endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura Responsável Técnico