**ANEXO VIII**

**RELAÇÃO NOMINAL DO PESSOAL TÉCNICO**

Declaro que a Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede ao endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nos termos do artigo 7º do Anexo I, possui como corpo técnico a seguinte formação:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Responsável Técnico Médico |  | CRM/PR |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Responsável Técnico Psicólogo |  | CRP/PR |

**Médicos Auxiliares:**

1. \_ CRM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_ CRM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Psicólogos Auxiliares:**

1. \_ CRP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_ CRP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curitiba, 00 de xxxx de 0000.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e assinatura representante(s) legal(is) da empresa e/ou instituição