

Ilmo. Senhor Presidente do Detran.RJ,

Dados da Empresa		
Nome:		DH:
CNPJ:		
Endereço:		
Cidade:	UF: RJ	CEP:
Telefone: ( )	Nome Fantasia:	
E-mail:		
Serviço Solicitado (um por formulário)		
<input type="checkbox"/> INCLUSÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/> TROCA		
Profissional a ser cadastrado		
<input type="checkbox"/> DIRETOR MÉDICO <input type="checkbox"/> DIRETOR PSICOLÓGICO <input type="checkbox"/> MÉDICO <input type="checkbox"/> PSICÓLOGO		
Dados do Profissional a ser cadastrado		
Nome:		
CRM OU CRP:	CPF:	
Email:	Telefone: ( )	
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Universidade de Formação Originária:	Ano de Formatura:	
Universidade de Formação do Curso de Especialização:	Ano de Formatura:	
Assinatura:		
Dados do Solicitante		
Nome:		
CRM OU CRP ou RG:	CPF:	
Email:	Telefone: ( )	
Função que Exerce na Empresa:		
<input type="checkbox"/> SÓCIO-ADMINISTRADOR <input type="checkbox"/> DIRETOR MÉDICO <input type="checkbox"/> DIRETOR PSICOLÓGICO		
Assinatura:	Data da Solicitação:	
<b>Inclusão/Cadastro de Médico ou Psicólogo:</b> <u>Quem pode solicitar:</u> <b>Médico:</b> A solicitação deve ser efetuada pelo <b>Diretor Médico</b> <b>Psicólogo:</b> A solicitação deve ser efetuada pelo <b>Diretor Psicológico</b> <u>Documentação Necessária:</u> - requerimento em modelo próprio - comprovante de recolhimento DUDA 2135 ou 2127 - currículo - carteira CRP/CRM do Diretor e do Profissional a ser cadastrado - comprovante de residência - diploma de nível superior - certificado de especialização em Medicina do Tráfego ou Psicologia do Trânsito - certidão negativa CRM/CRP - certidão negativa federal - comprovante de recolhimento anuidade CRM/CRP		
<b>Troca de Diretor Médico ou Psicológico:</b> <u>Quem pode solicitar:</u> A solicitação deve ser efetuada pelo <b>Sócio-Administrador</b> <u>Documentação Necessária:</u> - requerimento em modelo próprio - documento de identidade oficial com foto e assinatura do Sócio-Administrador - certidão atualizada CRM ou CRP jurídico do profissional que assumirá como Diretor Médico ou Psicológico		
<b>Exclusão de Profissional:</b> <u>Quem pode solicitar:</u> A solicitação deve ser efetuada pelo <b>Diretor Médico, Diretor Psicológico ou Sócio-Administrador</b> <u>Documentação Necessária:</u> - requerimento em modelo próprio - documento de identidade oficial com foto e assinatura do Sócio-Administrador ou carteira CRP/CRM do Diretor		