



AL

CONSELHO REGIONAL  
DE ODONTOLOGIA  
DE ALAGOAS



## INSCRIÇÃO - PESSOA JURÍDICA - EPAO

Trazer os seguintes documentos

ou enviar escaneados e legíveis para o e-mail: [inscricao@croal.org.br](mailto:inscricao@croal.org.br)

Informar no e-mail um número de telefone para contato.

1. a) Cópia do Contrato Social e Alterações registrado em Cartório ou Junta Comercial;  
b) **ou** Requerimento de Empresário;  
c) **ou** Cópia do Estatuto/Ato Constitutivo/Regimento Interno;
2. Cópia do cartão do CNPJ;
3. Declaração de Indicação de Responsável Técnico (Anexo I);
4. Declaração de Aceite de Responsável Técnico (Anexo II); **anexar RG do Responsável Técnico**
5. Declaração de Aceite de Responsável Administrativo (Anexo III); **anexar RG do Responsável Administrativo**
6. Relação dos profissionais que atuam na EPAO (Anexo IV): **incluir o número de CRO dos profissionais**
  - a) CDs com anotação da especialidade registrada no CRO-AL, se for o caso;
  - b) Outros profissionais da área odontológica (ASB, APD, TSB, TPD);
7. Cópia dos respectivos contratos de trabalho, se for o caso;
8. Certidão de regularidade dos CDs proprietários para com o CRO-AL;
9. Cópia do CPF, RG (frente e verso), Título Eleitoral e Reservista dos Sócios Leigos e Dentistas;
10. Cópia do CPF, RG (frente e verso), Título de Eleitor e Reservista do Responsável Técnico e do Responsável Administrativo;
11. Alvará do Bombeiro; **enviar por e-mail assim que for disponibilizado**
12. Alvará de Localização; **enviar por e-mail assim que for disponibilizado**
13. Alvará da Vigilância Sanitária; **enviar por e-mail assim que a vigilância disponibilizar o alvará**
14. Inscrição Municipal;
15. Comprovante de pagamento da inscrição no CRO-AL (boleto gerado no próprio Conselho após recebimento de toda a documentação).

**OBS: OS ANEXOS DEVEM SER EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA;  
NÃO ACEITAMOS CNH, APENAS RG OU CARTEIRA DE TRABALHO.**

## TERMO DE INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO

(Todos os campos devem ser obrigatoriamente preenchidos, sob pena de não protocolização do pedido de registro/inscrição)

Conforme o art. 121, inciso IV, alínea e da Resolução CFO-63/2005 (Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia), indicamos o (a) Sr (a). \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
inscrito (a) no CRO/AL sob inscrição número \_\_\_\_\_, como sendo  
responsável técnico (a) pela Pessoa Jurídica de nome empresarial \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, ( ) Matriz ( ) Filial, e localizada no  
endereço \_\_\_\_\_,

nº \_\_\_\_\_, complemento (se houver) \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, Estado de Alagoas.

Email: \_\_\_\_\_.

Declaramos, ainda, que estamos cientes do que determina o art. 90 e seus parágrafos:

“Art. 90. É obrigatória a existência, em quaisquer das entidades prestadoras de serviços, de um cirurgião-dentista como responsável técnico. (\*Em caso se laboratório de prótese dentária, poderá ser um Técnico em Prótese Dentária ou um Cirurgião Dentista – art. 95, alínea c”)

§ 1º. Necessariamente, o responsável técnico deverá ser um cirurgião-dentista com inscrição no Conselho Regional da jurisdição, quite com sua tesouraria onde se encontrar instalada a clínica sob sua responsabilidade.

§ 2º. O cirurgião-dentista somente poderá ser responsável técnico por uma única entidade prestadora de assistência odontológica, sendo vedada, inclusive, a acumulação de responsabilidade de filial.

§ 3º. Admite-se, como exceção ao parágrafo anterior, acumulação de responsabilidade técnica por 2 (duas) entidades prestadoras de serviços odontológicos, quando uma delas tiver finalidade filantrópica, não recebendo desta nenhuma remuneração.

**§ 4º. No caso de afastamento do cirurgião-dentista responsável técnico, o mesmo deverá ser imediatamente substituído, e essa alteração enviada em nome da empresa, acompanhada de declaração do novo responsável técnico, dentro de 30 (trinta) dias, ao Conselho Regional, sob pena de cancelamento da inscrição da entidade.**

§ 5º. Será considerado desobrigado o cirurgião-dentista que comunicar, por escrito, ao Conselho Regional que deixou de ser responsável técnico pela entidade, desde que comprove ter dado ciência de seu afastamento à entidade da qual pretende desvincular sua responsabilidade técnica.

§ 6º. O não cumprimento do estabelecido no parágrafo anterior implicará na continuidade da responsabilidade do cirurgião-dentista pelas infrações éticas cometidas pela entidade.

§ 7º. Admite-se, ainda, como exceção ao parágrafo 2º, acumulação de responsabilidade técnica, quando for entidade prestadora sujeita à administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal.”

Sendo a expressão da verdade, firmamos o presente.

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura de Sócio da empresa\*

Nome Legível do Sócio: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**\*Este termo deve vir acompanhado de carimbo da empresa em que conste o número do CNPJ e, de preferência, impresso em folha timbrada da empresa.**

## TERMO DE ACEITE DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

(Todos os campos devem ser obrigatoriamente preenchidos, sob pena de não protocolização do pedido de registro/inscrição)

Eu, \_\_\_\_\_, **Cirurgião(a)-Dentista**, inscrito(a) no Conselho Regional de Odontologia de Alagoas sob inscrição número **AL-CD-\_\_\_\_\_**, declaro perante o CRO/AL ser responsável pela parte técnica da Pessoa Jurídica de nome empresarial \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob número \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, declaro que me encontro quite com a Tesouraria desse Conselho, conforme determina a Consolidação das Normas e Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, em seu artigo 90, e seus parágrafos, aprovada pela Resolução CFO-63/2005.

Declaro, ainda, que estou ciente da plenitude do art. 90 e seus parágrafos:

“Art. 90. É obrigatória a existência, em quaisquer das entidades prestadoras de serviços, de um cirurgião-dentista como responsável técnico. (\*Em caso se laboratório de prótese dentária, poderá ser um Técnico em Prótese Dentária ou um Cirurgião Dentista – art. 95, alínea c”).

§ 1º. Necessariamente, o responsável técnico deverá ser um cirurgião-dentista com inscrição no Conselho Regional da jurisdição, quite com sua tesouraria onde se encontrar instalada a clínica sob sua responsabilidade.

**§ 2º. O cirurgião-dentista somente poderá ser responsável técnico por uma única entidade prestadora de assistência odontológica, sendo vedada, inclusive, a acumulação de responsabilidade de filial.**

§ 3º. Admite-se, como exceção ao parágrafo anterior, acumulação de responsabilidade técnica por 2 (duas) entidades prestadoras de serviços odontológicos, quando uma delas tiver finalidade filantrópica, não recebendo desta nenhuma remuneração.

**§ 4º. No caso de afastamento do cirurgião-dentista responsável técnico, o mesmo deverá ser imediatamente substituído, e essa alteração enviada em nome da empresa, acompanhada de declaração do novo responsável técnico, dentro de 30 (trinta) dias, ao Conselho Regional, sob pena de cancelamento da inscrição da entidade.**

§ 5º. Será considerado desobrigado o cirurgião-dentista que comunicar, por escrito, ao Conselho Regional que deixou de ser responsável técnico pela entidade, desde que comprove ter dado ciência de seu afastamento à entidade da qual pretende desvincular sua responsabilidade técnica.

§ 6º. O não cumprimento do estabelecido no parágrafo anterior, implicará na continuidade da responsabilidade do cirurgião-dentista pelas infrações éticas cometidas pela entidade.

§ 7º. Admite-se, ainda, como exceção ao parágrafo 2º, acumulação de responsabilidade técnica, quando for entidade prestadora sujeita à administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal.”

Sendo a expressão da verdade, firmamos o presente.

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

---

Assinatura do Indicado a Responsável Técnico

## **TERMO DE ACEITE DE RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito no RG nº \_\_\_\_\_ e no CPF nº \_\_\_\_\_, natural de  
\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, declaro, perante  
o CRO-AL, que ACEITO ser responsável administrativo pela pessoa jurídica de razão social  
\_\_\_\_\_, nome  
fantasia \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº  
\_\_\_\_\_, e no CRO-AL sob a inscrição número  
\_\_\_\_\_.

Sendo a expressão da verdade, firmo o presente.

Maceió, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável administrativo

