

**Ilustríssimo Sr. Presidente do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia – 17ª Região.**

Em cumprimento ao disposto no Art. 10º. da Lei nº. 7.394/85 e do Decreto nº. 92.790/86 e nos Artigos 2º., 3º. e 4º. da Resolução CONTER nº. 11, de 11 de novembro de 2011, que regula e normatiza as atribuições do Supervisor das Aplicações das Técnicas Radiológicas,

---

RAZÃO SOCIAL

---

NOME FANTASIA

empresa com serviço de radiologia próprio e todos profissionais das Aplicações das Técnicas Radiológicas são seus funcionários;

empresa presta (terceiriza) serviços de radiologia para;

---

RAZÃO SOCIAL

---

NOME FANTASIA

com sede na, \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_

Bairro, \_\_\_\_\_ Cidade, \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

CEP, \_\_\_\_\_ registrada no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_ requer, através de seu representante legal \_\_\_\_\_

cargo/função, \_\_\_\_\_ o credenciamento do

Tecnólogo em Radiologia,  Técnico em Radiologia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, portador do CRTR17ª nº \_\_\_\_\_

para a função de **Supervisor das Aplicações das Técnicas Radiológicas**, no setor de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(RADIODIAGNÓSTICO, RADIOTERAPIA, MEDICINA NUCLEAR, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, HEMODINÂMICA)

estando o mesmo ciente de que deverá cumprir o disposto na Resolução CONTER nº. 11, de 11 de novembro de 2011.

Nestes termos

Pede deferimento

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_.

---

ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

---

ASSINATURA DO PROFISSIONAL INDICADO