

RUA GONÇALVES LÊDO, 1655, JOAQUIM TÁVORA, CEP: 60110-261, FORTALEZA/CE
TELEFONE: (85) 2222-0600 / 0800 011 0006 | E-MAIL: cro@cro-ce.org.br

EPAO – EMPRESA PRESTADORA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

Documentação para requerimento da inscrição:

- Contrato Social da Entidade e caso haja, suas alterações;
- Comprovante de Inscrição e situação cadastral no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- Cartão ISS (Imposto Sobre Serviços);
- Declaração de um Cirurgião-Dentista ([clique aqui para visualizar o modelo da declaração](#)), devidamente assinada, datada e carimbada, onde o mesmo declara ser o Responsável Técnico pela entidade.
- Declaração do Responsável Administrativo ([clique aqui para visualizar o modelo da declaração](#));
- Documento de Identificação do Responsável Administrativo;
- Pagamento de taxas: inscrição + anuidade + certificado;

FAÇA SUA INSCRIÇÃO ONLINE: SERVICOS.ONLINE.NET

OU

AGENDE SEU ATENDIMENTO PRESENCIAL: [Agendamento - CFO/HOM](#)