



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ

Rua Manoel Ribas, 2281 – Mercês – Curitiba-PR – CEP: 80810-000

Tel.: (41) 3025-9500 – Fax: (41) 3025-9524 – e-mail: secretaria@cropr.org.br

Funcionamento: Segunda à Sexta-Feira das 09h às 17h45min

D E C L A R A Ç Ã O

Eu, _____, declaro que estou ciente de que meu processo de transferência junto ao CROPR depende da ausência de débitos junto ao CRO de origem.

Caso haja débitos e estes estiverem em parcelamento, poderá ser autorizada a **transferência provisória** com validade vinculada ao pagamento do parcelamento realizado junto ao CRO _____.

A transferência passará a ter caráter definitivo após o término do pagamento ao CRO de origem e quando este enviar a comunicação do fato, juntamente com minha documentação.

Por fim, sei que posso ser notificado(a) e convocado(a) a devolver o documento em caso de reativação de minha inscrição junto ao CRO supra citado, decorrente do não cumprimento no pagamento das parcelas assumidas.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura

CNPCO - Art. 150. Compete ao Conselho de origem, no processamento do pedido de transferência:

- d) o profissional em débito receberá uma transferência provisória informando que o processo está em fase de tramitação, a qual terá validade pelo prazo máximo do parcelamento feito pelo Conselho de origem;**
- e) o Conselho de origem poderá fornecer uma declaração para o Conselho de destino, informando que a inscrição por transferência poderá ser autorizada antes da chegada do prontuário;e;**
- f) o Conselho de origem deverá informar a situação financeira do profissional na situação de transferência provisória, mês a mês.Caso não seja honrada qualquer parcela, a citada transferência provisória será imediatamente suspensa.**