Termo de Cumprimento de Prazo

Ilmo(a). Sr(a).

Presidente do Conselho Regional de Medicina

Eu, _____, médico(a) inscrito(a) neste Conselho sob o número _____, venho na presença de Vossa Senhoria como diretor técnico do estabelecimento _____ comprometer-me a entregar a documentação pendente no prazo máximo de 120 dias após a assinatura deste documento.

Estou ciente de que, se não forem cumpridas as exigências neste prazo, o registro provisório da instituição será cancelado e comunicado aos órgãos competentes, para as providências legais cabíveis.

_____, _____ de _____ de 20____.

Local e data

Diretor Técnico

Testemunha