

**PESSOA JURÍDICA**

**Ao: Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia-CREMEB Tel 71 3339 -2830**  
**EMAIL financeiro: [TESOURARIA@CREMEB.ORG.BR](mailto:TESOURARIA@CREMEB.ORG.BR)**

\_\_\_\_\_,  
**Nome**

**CRM(PJ)** \_\_\_\_\_, tel.: ( ) \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_

Solicitamos ( ) parcelamento ou ( ) reparcelamento da(s) anuidade(s) de exercícios de \_\_\_\_\_, no máximo de parcelas possíveis ou em \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \* parcelas, com vencimento a partir de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

**Obs.:** As taxas de Renovação de Certificado serão acrescidas na primeira parcela.

**Atenção:** O parcelamento também poderá ser efetuado por cartão de crédito: O detalhamento da pendência financeira, assim como a forma de pagamento (**parcelada ou cota única**) por **cartão de crédito** encontram-se disponibilizados, **para visualização de forma autônoma**, através do site [www.cremeb.org.br](http://www.cremeb.org.br) → Para as Empresas → Taxa e Anuidades → Ficha Financeira - Pagamento

De logo, informo que tenho conhecimento de que o não pagamento de uma das parcelas implicará na revogação do parcelamento **ficando facultado ao CREMEB protestar ou fazer a cobrança judicial do total do débito.**

Resolução CFM Nº 2.298/2021

**\*Sujeito a alteração pelo CREMEB, conforme orientações para parcelamento sobre o valor mínimo do parcelamento de exercícios anteriores.**

**\* A anuidade do Exercício (atual) só poderá ser parcelada em até 05 (cinco) parcelas e havendo atraso não poderá ser reparcelada.**

**Em caso de atraso, entre em contato com o CREMEB, por e-mail.**

Declaro-me ciente deste Termo de Compromisso.

Salvador BA, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Diretor Técnico ou Sócio - CRM

**BOLETOS:**  Enviados via e-mail  Entregue ao Médico  Entregue ao

portador \_\_\_\_\_ Em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.