

## **INSTRUÇÕES PARA DENÚNCIA FORMAL**

De acordo com o §5º, do artigo 25, da Lei 6.684/79, as denúncias encaminhadas ao Conselho de Biomedicina somente serão recebidas quando declinada a qualificação do denunciante, assinada com firma reconhecida em tabelionato e acompanhadas da indicação dos elementos comprobatórios do alegado.

Para tanto, as denúncias deverão ser encaminhadas ao Departamento de Fiscalização do CRBM-5, através de correspondências ou protocoladas diretamente na sede do CRBM-5 (localizada na Rua Ernesto da Fontoura, 1479, Salas 306/307- Bairro São Geraldo- Porto Alegre/RS, CEP: 90230-090).

### **DADOS OBRIGATÓRIOS:**

#### **1) DENUNCIANTE(s):**

- Nome Completo
- CPF
- Profissão
- Endereço

#### **2) DENUNCIADO(s):**

- Nome Completo
- CRBM/ CNPJ
- Endereço

#### **3) DESCRIÇÃO DA DENÚNCIA:**

- Data
- Local
- Ocorrência/ Fatos

#### **4) DOCUMENTOS QUE COMPROVEM OS FATOS (fotos, material publicitário, relatos de testemunhas, outros)**

#### **5) TESTEMUNHAS**

Quando da existência de testemunhas, mencionar o nome completo, a profissão e os dados para contato (telefone e endereço) com as mesmas.

#### **6) ASSINAR A DENÚNCIA E RECONHECER FIRMA EM TABELIONATO.**