



# Conselho Federal de Farmácia

CAMPO	MÁX DE CARACTERES	CONTEÚDO
Regional (CRF)	2	Obrigatório
ID	6	Obrigatório e deve ser único e imutável para cada registro (primary key)
Nome Completo	100	Obrigatório
CPF	11	Obrigatório e será validado de acordo com o algoritmo da Receita Federal
Número de Registro Profissional	20	Obrigatório
Logradouro (Endereço)	200	Obrigatório
Número (Endereço)	6	Opcional
Complemento (Endereço)	30	Opcional
Bairro (Endereço)	50	Obrigatório
Cidade (Endereço)	100	Obrigatório
CEP (Endereço)	8	Obrigatório
UF (Endereço)	2	Obrigatório
E-mail	100	Obrigatório
Celular	20	Opcional
Situação	10	Obrigatório
Nome da Mãe	100	Opcional
Nome do Pai	100	Opcional
Data de Nascimento	10	Opcional (DD/MM/AAAA)
Data de inscrição	10	Opcional (DD/MM/AAAA)

Sendo o que se apresenta para o momento, recebam votos de apreço e consideração.

WALTER DA SILVA JORGE JOÃO  
Presidente – CFF