



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
DA 14ª REGIÃO – PIAUÍ
REQUERIMENTO PARA 2ª VIA DE DOCUMENTOS

Sr. Presidente do conselho regional de fisioterapia e terapia ocupacional da 14º região, através do presente requerimento solicito, conforme motivo abaixo relacionado, a 2ª via de:

() Cédula De Identidade Profissional () Carteira De Identidade Profissional (Tipo Livro)

Em virtude de: () Roubo ou furto () Extravio () Danificação do documento

Nome completo _____

Número De Inscrição _____ () FISIOTERAPEUTA
() TERAPEUTA OCUPACIONAL

_____/_____/_____/_____ Assinatura

DOCUMENTOS ANEXOS

- Cópia autenticada ou cópia e original do **boletim de ocorrência policial** onde conste expressamente o tipo de carteira (Livro ou Cédula) de perda (em caso de roubo, furto ou extravio);
- Carteira e/ou Cédula Originais (em caso de danificação do documento);
- **1 fotos 3x4** (em formato padrão para documento de identidade) quando a solicitação for de cédula e de carteira;
- Cópia autenticadas ou cópia e original do RG e comprovante de endereço.

DADOS PARA CONTATO

Endereço _____

Nº _____ Apto. _____ Bairro _____

Cidade/UF _____ CEP _____

DDD _____ Fone Residencial _____ Fone Celular _____

E-mail _____

Avenida Universitária, 750 - Ed. Diamond Center - Salas 810, 811, 812 e
813 - Bairro: Fátima - CEP: 64049-494 – Teresina - Piauí
(86) 3216.6030 - www.crefito14.org.br / crefito14@crefito14.org.br

crefito14

