



CREFITO14

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO

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 _____