

ILMO SENHOR PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM  
RADIOLOGIA – 2ª REGIÃO

## REQUERIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_, **RG:** \_\_\_\_\_ e  
**CPF:** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, residente na RUA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, **BAIRRO** \_\_\_\_\_,  
**CIDADE/UF** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - **CEP:** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **fone:**(\_\_\_\_)  
\_\_\_\_\_, venho requerer do CRTR 2ª REGIÃO a 2ª via de minha carteira por  
motivo de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

OBS: EM CASO DE PERDA, FURTO OU ROUBO APRESENTAR B.O REGISTRADO NA  
DELEGACIA DE POLICIA.