



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA 2ª REGIÃO
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

TERMO DE RETIRADA DE CREDENCIAL

Eu, _____, brasileiro(a),
(RG) nº _____ CPF nº _____,
tendo pleno conhecimento das exigências contidas na Lei nº 7.394, de 29/10/85, regulamentada pelo Decreto nº 92.790, de 17/06/86, que regulamentou a profissão de Técnico em Radiologia e Auxiliar de Câmara Clara e Escura, venho requerer a V. Sa. o meu registro profissional neste Conselho, para atuar como () **Operador de Radiografia Industrial**, para o qual apresento os documentos exigidos na **Resolução CONTER nº 21, de 14 de outubro de 2016**.

DECLARO CIÊNCIA DE QUE HÁ UM PROCEDIMENTO REGULAR A SER SEGUIDO EM RELAÇÃO A ESTE REQUERIMENTO, DE ACORDO COM LEGISLAÇÃO VIGENTE, DESTE MODO, SÓ ESTAREI AUTORIZADO A EXERCER MINHAS ATIVIDADES NESTA JURISDIÇÃO APÓS RECEBER A CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL.

Nesses termos, peço deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura