

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

REQUERIMENTO

Eu, _____, RG: _____ e CPF: _____._____._____-_____, residente na RUA _____, BAIRRO _____, CIDADE/UF _____ / _____ CEP: _____ - ____ fone:(____) _____, REGISTRADO NO CRTR Nº _____, venho requerer ao CRTR 2^a REGIÃO o registro secundário.

Segue anexo:

- 1- Cópia da Carteira do Conselho de Radiologia CRTR ____;
- 2- Cópia do comprovante de residência atualizado;
- 3- 03(três) fotos 3x4 recentes e colorida.

_____, ____ de _____ de _____.

