



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA
18ª Região Com Jurisdição nos estados de Rondônia e Acre
Serviço Público Federal

REQUERIMENTO SECUNDÁRIO OU TRANSFERÊNCIA

Ilmo Sr Presidente do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia 18ª Região

Eu, _____,
portador do RG nº _____ e CPF nº _____,
residente na Rua _____,
nº _____, bairro _____, CEP _____,
município _____, UF _____, tel () _____
e-mail _____,

regularmente inscrito, sob Registro nº _____ requer as providências administrativas, com objetivo de efetivar a () **Transferência de Jurisdição**

() **Registro Secundário** do Conselho Regional da _____ Região (origem) para este Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da _____ Região (destino) uma vez que passei a exercer atividades profissionais nesta Jurisdição.

Documentos Necessários:

- Cédula de identidade Profissional;
- Comprovante de endereço residencial (Localidade onde será transferido)
- 3 fotos 3X4, recentes e coloridas (para identidade)

Data : _____ / _____ / _____

Assinatura