



CREFITO-14

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO

Av. Jôquei Clube, 299 ed. Eurobusiness, Sala 609- CEP: 64.049-240 - Teresina/Piauí – Fone: (86) 3216.6030

Site: www.crefito14.org.br – Email: crefito14@crefito14.org.br

REQUERIMENTO PARA 2ª VIA DE DOCUMENTOS

Sr. Presidente do conselho regional de fisioterapia e terapia ocupacional da 14ª 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 do boletim de ocorrência policial onde conste expressamente a perda dos documentos (em caso de roubo, furto ou extravio);
- Carteira e/ou Cédula Originais (em caso de danificação do documento);
- 2 fotos 3x4 (em formato padrão para documento de identidade) quando a solicitação for de cédula e de carteira (obrigatório paletó e gravata para o sexo masculino);
- cópia do pagamento referente à taxa para confecção de 2ª via de cédula e/ou carteira;

DADOS PARA CONTATO

Endereço _____

Nº _____ Apto _____ Bairro _____

Cidade/UF _____ CEP _____

DDD _____ Fone Residencial _____ Fone Celular _____

Email _____