

*ILMA SENHORA PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM
RADIOLOGIA 9ª REGIÃO GO/TO*

REQUERIMENTO 2ª VIA DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DEFINITIVA

Eu, _____,
RG: _____ Órgão Expedidor _____
e CPF: _____, residente na

Bairro: _____
_____, Cidade/UF _____/_____
CEP: _____ Fone: (_____) _____
E-mail: _____,
venho requerer do **CRTR 9ª REGIÃO** a 2ª Via de minha Identidade Profissional
Definitiva, considerando que já não se encontra em minha posse a Via anterior, por
motivo de _____
_____.
_____, _____ de _____ de 2021.

(Assinatura do(a) Profissional)

**Após o envio/entrega do requerimento haverá emissão de Taxa de R\$ 21,00 (Vinte e
Um Reais).**

Endereço para envio ao CRTR 9ª Região: Av. Oeste nº 83 Qd. 35A Lt. 31 - Setor Aeroporto
- Goiânia-GO - CEP: 74.075-110