



Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região

Rua Padre Anchieta, 2.454, CJ 1703 - Bigorrrilho

80730-000 Curitiba-PR

41 3359-9341

REQUERIMENTO DE EXPEDIÇÃO DA 2ª VIA DA CÉDULA - TECNÓLOGO

- ☐ Extravio ☐ Alteração no nome em razão da alteração no estado civil
☐ Avaria ☐ Outro Motivo - Especificar:

INTERESSADO(A)

Nome:	Nº de inscrição no CRBM-6:		
Naturalidade:	Estado:		
Nacionalidade:	Estado Civil:	Sexo:	Data de Nascimento:
Nome do pai:	Nome da mãe:		
RG/RNE:	Data de expedição:	Órgão Expedidor:	CPF:
Título de eleitor nº:	Zona:	Seção:	UF: Certificado de reservista nº:

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Endereço:	Nº:
Complemento:	Bairro:
Município:	UF: CEP:
Fone fixo: ()	Fone celular: () E-mail:

MODO DE ENTREGA/DEVOLUÇÃO DE DOCUMENTOS

() AUTORIZO o envio dos meus documentos via correio ao endereço abaixo (haverá cobrança de taxa de remessa):	
Rua, Av., Tv., etc.:	Nº:
Complemento:	Bairro:
Município:	UF: CEP:
() IREI PESSOALMENTE RETIRAR MEUS DOCUMENTOS	() AUTORIZO ENTREGA A TERCEIRO
NOME:	RG:

DECLARO QUE LI E CONFERI OS DADOS ACIMA, QUE SÃO AUTÊNTICOS AOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, E SERÃO IMPRESSOS EM MINHA CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL.

REQUEIRO à Presidência do Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região a expedição da 2ª via da cédula de identidade de Tecnólogo.

Local e data _____, ____/____/____

ATENÇÃO, A FOTO DEVERÁ OBEDECER AO PADRÃO 3X4, COM FUNDO BRANCO.

Foto 3x4

Polegar direito

Polegar direito (Repetir)

Assinatura (Não ultrapassar as bordas)

--	--	--	--