

REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA

ILMO.DIRETOR PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA DE MINAS GERAIS – 3ª REGIÃO

EU, _____, tendo pleno conhecimento das exigências contidas na resolução **CONTER**, considerando o disposto nas **Leis nº 7.394 / 1985 e 10.508 / 2002 e Decreto 92.790 / 1986** que regulamentaram a **Profissão de Técnico em Radiologia**, **VENHO REQUERER** minha transferência do **CRTR - _____ Região / _____**, para o **CRTR – 3ª Região / Minas Gerais**.

FILIAÇÃO

PAI - _____

MÃE - _____

DATA DE NASCIMENTO - ____ / ____ / ____ ESTADO CIVIL - _____

NATURALIDADE - _____ - UF - _____

GRAU DE INSTRUÇÃO - _____

ENDEREÇO

RUA / AV - _____ Nº _____

BAIRRO - _____ - CEP - _____

CIDADE _____ - UF - _____

TELEFONES P/CONTATO - _____ - _____

EMAIL _____

CARTEIRA DE IDENT.Nº _____ DATA EXPEDIÇÃO ____ / ____ / ____

ORGÃO EXPEDIDOR _____ CPF _____

DOADOR DE ÓRGÃOS – SIM NÃO

_____, _____ de _____ de _____
(Cidade)

Assinatura do solicitante