



# CREFITO 20

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia  
Ocupacional da 20ª Região

## REQUERIMENTO DE 2ª VIA DE DOCUMENTAÇÃO

Ilmo. Senhor Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 20ª Região  
CREFITO-20.

PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_,

Inscrito(a) neste Regional sob o nº CREFITO-20/ \_\_\_\_\_, Residente

à \_\_\_\_\_,

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_,

CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, fone(s) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,

Email: \_\_\_\_\_

Vem mui respeitosamente, requerer a segunda via da

( ) Cédula de Identidade Profissional

( ) Carteira Profissional Tipo Livro

Neste Regional, anexando a documentação necessária, nos termos da Resolução COFFITO-8/78.

### Anexar:

- Original da cédula de identidade profissional (Caso tenha ocorrido alguma danificação na mesma);
- Uma foto 3x4 (de frente e recente);
- Uma cópia simples do título de eleitor,
- RG (cópia simples);
- Cópia simples do boletim de ocorrência (B.O) especificando o tipo do documento (cédula profissional), nos casos de perda, extravio, furto ou roubo do documento.

Obs: Os Profissionais que protocolarem na Sede ou Delegacias, as cópias terão que vir acompanhadas dos originais para conferência.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 20ª REGIÃO

Av. Djalma Batista, 1719 (Edifício Atlantic Tower) – Torre Medical, Sala 310, Chapada, Manaus-AM, CEP: 69050-010

Fone: (92) 3213-5856 / (92) 99251-8570 | E-mail: [secretaria@crefito20.org.br](mailto:secretaria@crefito20.org.br) | Site: [www.crefito20.org.br](http://www.crefito20.org.br)