**ILM. SR.**

**DR. ALTAIR SANTANA DE OLIVEIRA**

**MD. PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICNA VETERINÁRIA DO ESTADO DA BAHIA - CRMV-BA**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DEFINITIVA E EXPEDIÇÃO DE CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL**

Eu,      , **[ ]** MÉDICO(A) VETERINÁRIO(A) [ ] ZOOTECNISTA, inscrito(a) nesse Conselho Regional sob o N.º      , vem mui respeitosamente, requerer a V.Sa., a concessão da minha **INSCRIÇÃO DEFINITIVA E A EXPEDIÇÃO DE CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL**, nos termos do art. 5°A da Resolução 1041/2013 do CFMV, comprometo-me a, no ato de entrega da carteira profissional definitiva, efetuar a devolução da carteira provisória ao CRMV-BA e apresentação do diploma original.

 Nestes Termos Pede Deferimento.

Salvador, 15 de setembro de 2022

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA

ENDEREÇO:

BAIRRO:       MUNICÍPIO:       UF    CEP      -

TELEFONE

E-MAIL