

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REQUERIMENTOS
(FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA)**

Ilmo. Senhor Dr. MARCEL LAUTENSCHLAGER ARRIAGA, Presidente do Conselho Regional de Odontologia da Bahia, eu,

(nome completo do requerente)**ASSINALE SUA CATEGORIA PROFISSIONAL:**

- CIRURGIÃO(A)-DENTISTA – **CD**
 AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL – **ASB**
 TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL – **TSB**
 AUXILIAR EM PRÓTESE DENTÁRIA – **APD**
 TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA – **TPD**

inscrito (a) no CRO-BA sob o nº _____, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria requerer (assinale uma das opções abaixo):

- INSCRIÇÃO DEFINITIVA – PRINCIPAL
 INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA (provisória ou definitiva)

nº do CRO de origem: _____ Estado: _____

- TRANSFERÊNCIA (provisória ou definitiva)

nº do CRO de origem: _____ Estado: _____

- MÚLTIPLO REGISTRO (provisória ou definitiva)
 PRORROGAÇÃO DE PROVISÓRIA
 CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO
 REATIVAÇÃO
 CERTIDÃO NADA CONSTA
 APOSTILAMENTO (alteração de nome)
 BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
 REGISTRO DE ESPECIALIDADE

(informe o nome da especialidade: _____)

- REGISTRO DE HABILITAÇÃO

(informe o nome da habilitação: _____)

- ISENÇÃO DA TAXA DE ANUIDADE

(militar das Forças Armadas, doenças graves e cargo eletivo, conforme decisão do CFO)

- NEGOCIAÇÃO DE DÉBITOS
 DESARQUIVAMENTO DE PRÉ-CADASTRO/REQUERIMENTO
 OUTRO: _____

Confirmo que os demais dados que foram preenchidos no REQUERIMENTO online estão corretos e quaisquer erros são de minha inteira responsabilidade. Nestes termos, pede deferimento.

Salvador/BA, _____ de _____ de 20 _____.

ASSINATURA**(A ASSINATURA DEVE SER DE PRÓPRIO PUNHO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXADOS
NESTA SOLICITAÇÃO – RG OU CNH. PODERÁ SER UTILIZADO****ASSINATURA DIGITAL DO GOV.BR**)**OBS: AS CÉDULAS EM PAPEL NÃO SERÃO MAIS EMITIDAS. PARA TER ACESSO A SUA CÉDULA DIGITAL, ACESSE O SITE CROBA.ORG.BR E ESCOLHA A OPÇÃO CÉDULA DIGITAL. SIGA O PASSO A PASSO E OBTENHA SUA CÉDULA ATRAVÉS DO APLICATIVO CFO-ID.**