

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

Ilma. Senhora Dra. MYRIA CONCEIÇÃO CERQUEIRA FELIX, 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  
 APOSTILAMENTO (alteração de nome)  
 BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA  
 REGISTRO DE ESPECIALIDADE (informe o nome da especialidade: \_\_\_\_\_)  
 REGISTRO DE HABILITAÇÃO (informe o nome da habilitação: \_\_\_\_\_)  
 DESARQUIVAMENTO DE PRÉ-CADASTRO/REQUERIMENTO  
 OUTROS: \_\_\_\_\_

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

Salvador/BA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**ASSINATURA**

**(A ASSINATURA DEVE SER DE PRÓPRIO PUNHO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXADOS NESTA SOLICITAÇÃO RG/CIN OU CNH. PODERÁ SER UTILIZADO ASSINATURA DIGITAL DO [GOV.BR](http://gov.br))**

**OBS: AS CÉDULAS EM PAPEL NÃO SERÃO MAIS EMITIDAS. PARA TER ACESSO A SUA CÉDULA DIGITAL, ACESSE O SITE [CROBA.ORG.BR](http://croba.org.br) E ESCOLHA A OPÇÃO CÉDULA DIGITAL.**

**SIGA O PASSO A PASSO E OBTENHA SUA CÉDULA ATRAVÉS DO APLICATIVO [CFO ID](http://cfo.id).**

**(ESSE PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REALIZADO SOMENTE QUANDO A INSCRIÇÃO ESTIVER ATIVA)**