

DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE 2º VIA DA CARTEIRA-CÉDULA PROFISSIONAL

Eu, _____(Nome Completo), Inscrito (a) neste
Conselho como _____(Categoria Profissional) sob o número de CRO-MT
_____, venho requerer a 2º via da minha Carteira-Cédula Profissional.

Doador de órgão: () SIM () NÃO

_____, _____ DE _____ DE _____
MUNICÍPIO/UF DIA MÊS ANO

ASSINATURA

PARA PROCEDERMOS COM A ATUALIZAÇÃO DOS ENDEREÇOS CADASTRADOS, FAVOR PREENCHER (OBRIGATÓRIO):

Endereço para correspondência: () Residencial () Profissional

ENDEREÇOS:

- RESIDENCIAL

LOGRADOURO: _____ **Nº** _____ **CEP:** _____

COMPLEMENTO: _____ **BAIRRO:** _____

MUNICÍPIO: _____ **UF** _____ **TELEFONE/CELULAR:** () _____

TELEFONE/CELULAR: () _____ **EMAIL:** _____

- PROFISSIONAL

LOGRADOURO: _____ **Nº** _____ **CEP:** _____

COMPLEMENTO: _____ **BAIRRO:** _____

MUNICÍPIO: _____ **UF** _____ **TELEFONE/CELULAR:** () _____

TELEFONE/CELULAR: () _____ **EMAIL:** _____

Anexo I -

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu,

_____, Portador(a) do RG nº _____ e CPF
nº _____, venho por meio desta declarar que
resido no endereço abaixo mencionado, na qualidade de: () Inquilino () outros :

Endereço: _____

nº _____ Complemento _____

Bairro _____

Cidade _____ UF.: _____

CEP _____

Declaro ainda estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na
sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Data: _____ de _____ de _____.

Assinatura (semelhante ao documento de identificação)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- 01 (uma) fotografia recente em formato 2 (dois) por 2 (dois) – 2x2;
- 01 Cópia de cada um dos seguintes documentos pessoais, caso tenha havido alterações dos dados cadastrais oriundos de sua Inscrição Profissional (**Entrega pessoalmente: 01 Cópia simples e documento original para comparação; Envio por correspondência ou terceiros: 01 Cópia autenticada**):
- RG (Carteira de Identidade Civil);
 - Título de Eleitor ou documento eleitoral congênere que contenha número, zona e seção do título de eleitor;
 - Certidão de Casamento/Divórcio/Averbação/Outros;
 - Comprovante de Tipologia Sanguínea expedido por instituição competente (Opcional);
 - Comprovante de Endereço Profissional em Mato Grosso (se houver);
 - Comprovante de Endereço Residencial em Mato Grosso (**Obs.: Quando o comprovante de endereço não estiver no nome do próprio requerente, mas em nome de terceiro, somente será aceito nos casos em que estiver no nome de pai, mãe ou cônjuge. Se ele estiver no nome de outras pessoas - mesmo que seja parente - o comprovante de endereço residencial deve estar acompanhado da Declaração de Residência - vide Anexo I**);

OBSERVAÇÃO Nº 1: Caso opte pelo envio por Correspondência ou terceiros, favor preencher a Declaração acima e enviá-la conjuntamente com os outros documentos necessários;

OBSERVAÇÃO Nº 2: Conforme Decisão CFO-35/2019, o valor cobrado para expedição de segunda via de carteira-cédula profissional será de R\$ 24,92.

Caso opte pelo envio da documentação necessária por Correspondência ou terceiros, o boleto referente a tal valor será enviado no (s) e-mail (s) informado (s) no Requerimento acima;

OBSERVAÇÃO Nº 3: Caso realize a entrega pessoalmente da documentação necessária (em nossa Sede Cuiabá ou em uma de nossas Delegacias Regionais – Rondonópolis, Sinop, Barra do Garças ou Tangará da Serra) **é obrigatório estar portando as vias originais dos documentos. Caso não esteja em posse das vias originais dos documentos, apenas serão aceitas cópias autenticadas dos mesmos.** Conforme Lei Federal nº 13.726/2018, em seu Art. 3º, “(...) é dispensada a exigência de: II – autenticação de cópia de documento, cabendo ao agente administrativo, mediante a comparação entre o original e a cópia, atestar a autenticidade;”.

OBSERVAÇÃO Nº 4 - Conforme dispõe o Art. 9º do Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO-118/2012: (...) **Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética: (...) II – manter seus dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Regional;**

ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MATO GROSSO
Rua 05, Quadra 12, Lote: 07,
Setor: A - Centro Político Administrativo
Cuiabá - MT - CEP 78049-035
FONE: (65) 3644 - 2002
GRATUITO: 0800 – 723– 2510 (Não atende ligação de telefone celular)
cromt@cromt.org.br