



**CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

Senhora presidente do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região.

Eu, _____
C.P.F N° _____ R.G N° _____ Org. Exped. _____
Telefone residencial: _____ Celular: _____
E-mail: _____
Residente na _____
Bairro: _____ Cidade: _____ U.F _____
CEP: _____ com Registro Principal no CRTR _____ Região sob o
n° _____.

Venho requerer à V.S.^a **INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA** neste **CRTR 15ª Região**. Anexo ao presente requerimento cópias autenticadas dos seguintes documentos, conforme Resolução n° 12, de 15 de setembro de 2006:

- () Cédula de identidade profissional onde possuo Inscrição Principal;
- () Comprovante de residência;
- () 03 (três) fotos 3x4 recentes, coloridas e em trajes formais;
- () Comprovante de recolhimento da taxa de solicitação de inscrição.

Nesses termos, peço deferimento.

Recife, PE, _____ de _____ de _____

Assinatura do Requerente



CRTR-15ª REGIÃO – PERNAMBUCO

Rua Major Codeceira, 69, Santo Amaro Recife/PE - Tels.: (0XX81) 3423-1279/3423-1966 / 3097-5751
CEP 50100-070 E-mail: secretaria@crrtpe.gov.br