

## 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:** \_\_\_\_\_

## **DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA**

- 01 (uma) fotografia recente em formato 2 (dois) por 2 (dois) – 2x2;
- 01 Cópia Simples de cada um dos seguintes documentos pessoais, caso tenha havido alterações dos dados cadastrais oriundos de sua Inscrição Profissional:
- 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 Residencial em Mato Grosso;
  - Comprovante de Endereço Profissional em Mato Grosso (se houver);

**OBSERVAÇÃO N° 1: Caso opte pelo envio por Correspondência ou terceiros, favor preencher a Declaração acima e envia-la conjuntamente com os outros documentos necessários;**

**OBSERVAÇÃO N° 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;

**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**