

Requerimento de Certidão

Ilmo. (a) Senhor (a) Presidente do Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso

Eu, _____, Inscrito
neste Conselho como _____ sob o número _____,
venho requerer a:

- Certidão de Regularidade Ética.**
- Certidão Administrativa.**

Forma de entrega da Certidão:

- Presencial**
- E-mail**

_____, _____ de _____ de _____.
CIDADE DIA MÊS ANO

Assinatura

PARA VIZUALIZAR AS POSSÍVEIS FORMAS DE CONCLUIR O PROCEDIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE CERTIDÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE CADASTRO PELO TELEFONE: (65) 3644-2002.