



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

**CREFITO 12**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 12ª REGIÃO**

Sede: Trav. 14 de Abril, 2093 Guamá – Belém/PA. CEP: 66063-475  
Fones: SEDE (91) 3249-1787 / (91) 3269-3808 / (91) 3259-1653  
(91) 98814-0213 (Recepção) / (91) 9 8895-9970 (Financeiro)  
Email: crefito12@crefito12.org.br / Site: www.crefito12.org.br

---

EXMO. SR. PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 12ª REGIÃO

**REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DE OUTROS REGIONAIS**

Dr(a). \_\_\_\_\_,

Inscrita neste Regional sob o n.º CREFITO-12/ \_\_\_\_\_,

Residente á \_\_\_\_\_,

Bairro: \_\_\_\_\_, cidade: \_\_\_\_\_, estado: \_\_\_\_\_,

CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, fone(s): (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, ramal: \_\_\_\_\_,

E-mail: \_\_\_\_\_

Vem mui respeitosamente requerer **transferência** para este Regional, nos termos da Resolução COFFITO-8/78.

NESTES TERMOS, PEÇO DEFERIMENTO.

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

**ANEXAR:**

- Original do diploma;
- Originais da carteira e cédula de identidade profissional;
- Uma foto 3x4 (de frente e recente);
- Uma cópia autenticada da certidão de casamento (com desquite averbado, quando for o caso);
- Uma cópia autenticada do RG, CPF, título de eleitor (caso tenha alterado algum dado desses documentos);