



Serviço Público Federal

## **SOLICITAÇÃO DE CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL DEFINITIVA**

**Ilma. (o) Sra.(o)**

**Presidente do Conselho Regional de Psicologia – 2ª Região**

Eu, \_\_\_\_\_,  
Psicóloga/o/e inscrita/o/e neste Conselho sob o CRP-02/\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_  
Órgão Emissor\_\_\_\_\_, Data de expedição\_\_\_\_\_, Naturalidade:  
\_\_\_\_\_ residente à \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Complemento  
\_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade/UF \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_, venho requerer por meio deste a Carteira de Identidade  
Profissional Definitiva.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Psicóloga/o

Telefones para contato (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

### **INFORMAÇÕES ADICIONAIS NA CARTEIRA/CARTÃO:**

- Fator RH/ Tipo Sanguíneo (**Mediante documento comprobatório**): \_\_\_\_\_
- Doador(a) de órgão (**Sim/Não**): \_\_\_\_\_

**\*Anexar junto ao requerimento a cópia**

- Cópia do RG (frente e verso);
- Diploma (frente e verso).

**A taxa de Carteira é de R\$ 50,00.**

**Na ocasião do agendamento para Captura de dados Biométricos, trazer 01 foto 3x4 (fundo branco sem perfil) no caso de instabilidade do sistema de Captura de foto.**

**Para retirar a Carteira de Identidade Profissional a (o) profissional deverá estar adimplente quanto às anuidades.**