



CRTR-10ª REGIÃO

Folha Nº _____

Proc. Nº _____

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia Serviço Público Federal

ORIENTAÇÕES PARA SEGUNDA VIA DE CREDENCIAL

1. Solicitar o boleto para recolhimento da Taxa de Emissão de Segunda Via de Credencial, pelo e-mail: crrtrpr@crrtrpr.org.br, contendo os seguintes dados:

- a. Nome completo. (Igual da Identidade – RG);
- b. Endereço completo (rua, número, bairro, cidade e CEP)
- c. Número do CPF – Cadastro de Pessoa Física;
- d. Categoria Profissional: Técnico(a) ou Tecnólogo(a)
- e. Data para pagamento do boleto dentro do mês solicitado;

2. Imprimir, preencher e enviar os documentos abaixo relacionados pelos correios ou digitalizado no e-mail: crrtrpr@crrtrpr.org.br

Obs: Lembramos que a falta de qualquer documento impossibilita a análise do requerimento de Credencial Definitiva.

Endereço para postagem:

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia
Rua: General Carneiro, 26 – Alto da Glória
80.060-150 – Curitiba – Paraná

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA SEGUNDA VIA DE CREDENCIAL

- Requerimento de Segunda Via de Credencial preenchido e assinado;
- Fotocópia do B.O. Boletim de Ocorrência (No caso de extravio, furto ou roubo).
- Fotocópia da Credencial (No caso de dano, credencial borrada ou rasurada).
- Cadastro de atualização de dados preenchido e assinado, (Preencher e assinar caso aja alguma alteração de dados)
- Fotocópia do Comprovante de pagamento da “Taxa de Segunda Via de Credencial” paga.

Obs: Caso venha pessoalmente na sede do Conselho de Radiologia, favor trazer os documentos originais, não precisando a autenticação da documentação.

CRTR 10ª Região - Paraná

Rua General Carneiro, 26 – Alto da Glória – Fone: (41) 3253-2120 – 80060-150 – Curitiba – Paraná
Site: www.crrtrpr.org.br E-mail: crrtrpr@crrtrpr.org.br



CRTR-10ª REGIÃO

Folha Nº _____

Proc. Nº _____

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia Serviço Público Federal

Ilmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia.

Eu, _____

CRTR Nº _____, tendo pleno conhecimento das exigências contidas na Lei nº 7.394, de 29/10/85, regulamentada pelo Decreto nº 92.790, de 17/06/86, que regulamentou a profissão de Técnico em Radiologia e Auxiliar de Câmara Clara e Escura, venho requerer a V.Sa., a **2ª via da Cédula de Identidade**, pelo motivo de:

- Extravio
- Roubo
- Outros _____

Para assim exercer minhas atividades como Técnico(a) em Radiologia, para o qual apresento boletim de ocorrência.

Nestes Termos, pede deferimento.

CRTR-10ª REGIÃO – LEI 7.394/85

PROTOCOLO Nº _____

Curitiba, ____/____/____

_____ de _____ de 20____.
Cidade

Assinatura do Profissional

CRTR 10ª Região - Paraná

Rua General Carneiro, 26 – Alto da Glória – Fone: (41) 3253-2120 – 80060-150 – Curitiba – Paraná
Site: www.crrtrpr.org.br E-mail: crrtrpr@crrtrpr.org.br



CRTR-10ª REGIÃO

Folha Nº _____

Proc. Nº _____

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia Serviço Público Federal

CADASTRO OU ATUALIZAÇÃO DE DADOS

NOME: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Rua: _____ nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____

E-mail: _____

ENDEREÇOS COMERCIAIS:

1)Empregador: _____

Rua: _____ nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Setor: _____ Horário: _____

Telefone: (____) _____ Ramal: _____

2)Empregador: _____

Rua: _____ nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Setor: _____ Horário: _____

Telefone: (____) _____ Ramal: _____

Correspondências devem ser enviadas para: Endereço Residencial;

Endereço Comercial: 01 ou 02.

_____, _____ de _____ de 20____.
Cidade

Assinatura do Profissional

CRTR 10ª Região - Paraná

Rua General Carneiro, 26 – Alto da Gloria – Fone: (41) 3253-2120 – 80060-150 – Curitiba – Paraná
Site: www.crrtrpr.org.br E-mail: crrtrpr@crrtrpr.org.br