



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DE GOIÁS  
CREA-GO**

**REQUERIMENTO PARA ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS**

REQUERENTE (Nome completo sem abreviações):			
CPF:		RNP:	
ENDEREÇO (Rua, avenida, complemento):			Nº
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	UF:	CEP:
E-MAIL:		TELEFONE:	
PIS/PASEP:		DOADOR DE ÓRGÃOS? ( ) SIM ( ) NÃO	

**DOCUMENTOS/ PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS**

1. Requerimento preenchido e assinado pelo profissional;
2. Escolher ou Informar, no campo "observações" abaixo, os dados a serem retificados ou incluídos;
3. Apresentar os documentos (originais e cópias) que comprovem as alterações (certidão de nascimento, certidão de casamento, RG, PIS, exame de tipagem sanguínea, etc.).

**DADOS A SEREM ALTERADOS/INCLUÍDOS:**

<input type="checkbox"/>	Nome do profissional	<input type="checkbox"/>	Nome dos pais biológicos/ afetivos
<input type="checkbox"/>	Foto ou assinatura	<input type="checkbox"/>	Tipo sanguíneo e/ou fator Rh
<input type="checkbox"/>	Mudança/ correção de documento	<input type="checkbox"/>	Outros (descrever em observação)

Colar aqui Foto <b>3x4 recente, colorida</b> com <b>fundo branco</b> .	Insira no retângulo abaixo a assinatura que deseja que conste na carteira profissional <b>(NÃO TOCAR NAS BORDAS)</b>
	<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA:**

1. Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas. Estou ciente que a declaração falsa constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro e infração ao Código de Ética Profissional, disposto na Resolução 1002/2002-Confea.

**Observações:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Local/Data:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Identificação e Assinatura do Interessado (conforme documento de identidade ou ficha cadastral)

Para uso do Crea-GO:

NÚMERO DE PROTOCOLO:	CARIMBO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Data: ____/____/____	