



REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA

Preencher com letra de forma legível e sem rasuras

Eu, _____ registrado CREF _____ sob

o número _____, venho à presença deste CREF, solicitar à(o) Sr (a). Presidente a transferência de registro profissional.

Para tanto, anexo os seguintes documentos:

2 (duas) fotos 3 x 4 iguais, recentes, de frente e para documento oficial;

Comprovante de pagamento da anuidade do atual exercício.

Ademais, informo o endereço do local onde passarei a residir, qual seja, _____

Celular:() _____ Telefone Fixo: () _____

E-mail: _____

Declaro que possuo ciência e autorizo, expressamente, neste ato, a coleta, armazenamento e tratamento dos meus dados aqui descritos, em atenção ao que dispõe a Lei nº 13.709/2018.

Declaro, também, estar CIENTE que o presente requerimento e a documentação anexa serão submetidos à análise e tramitação interna do CREF19/AL, com prazo de conclusão de 30 (trinta) dias, prorrogáveis por igual período.

Nestes Termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

Assinatura do Profissional

USO EXCLUSIVO DO CREF

Data do Recebimento: ____/____/____

Nome do Funcionário: _____ Assinatura: _____

Despacho da Presidência:

Data do Deferimento ____/____/____



ANEXO II

Preencher com letra de forma legível e sem rasuras

Eu, _____
registrado no CREF _____ sob o número _____
venho, à presença desse CREF, nos termos do parágrafo 1º do artigo 7º da Resolução CONFEF nº 076/2004, informar que estarei atuando profissionalmente, na(s) cidade(s):

que faz(em) parte da área de abrangência deste CREF.

Declaro que possuo ciência e autorizo, expressamente, neste ato, a coleta, armazenamento e tratamento dos meus dados aqui descritos, em atenção ao que dispõe a Lei nº 13.709/2018.

Declaro, também, estar CIENTE que o presente requerimento e a documentação anexa serão submetidos à análise e tramitação interna do CREF19/AL, com prazo de conclusão de 30 (trinta) dias, prorrogáveis por igual período.

Nestes Termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____
(Local e data)

Assinatura do Profissional

USO EXCLUSIVO DO CREF	
Data do Recebimento: ____/____/____	
Nome do Funcionário: _____	Assinatura: _____
Despacho da Presidência:	
Data do Deferimento ____/____/____	