

Eu, _____

RG	CREF DE ORIGEM	Nº DE REGISTRO NO CREF DE ORIGEM	TELEFONE RESIDENCIAL COM DDD
CPF	EMAIL		TELEFONE CELULAR COM DDD

Endereço residencial completo (conforme comprovante de residência apresentado)

RUA/AVENIDA		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP

Dados do local de trabalho

RAZÃO SOCIAL			
E-MAIL			TELEFONE COM DDD
RUA/AVENIDA		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP

venho, à presença do CREF4/SP, **solicitar** ao Senhor Presidente a transferência do meu registro profissional. Para tanto, anexo ao presente os seguintes documentos*:

- 01 (uma) foto 3x4, recente, colorida, de frente e para documento oficial;
- Cópia autenticada do Documento de Identidade (RG);
- Comprovante de Residência;
- Comprovante ou declaração de responsabilidade sobre informação do endereço completo onde irá trabalhar, e-mail e telefones;
- Cópia (s) autenticada (s), frente e verso, do (s) diploma (s);
- Cópia (s) autenticada (s) do (s) histórico (s) escolar (es) de graduação;
- Carteira de Identidade Profissional do CREF de Origem ou cópia do boletim de ocorrência do extravio da CIP;
- Comprovante de pagamento da taxa de transferência;
- Comprovante de pagamento da anuidade do exercício atual.

*Caso seja necessário, outros documentos serão solicitados, após o deferimento

ATENÇÃO

A Carteira de Identidade Profissional será enviada pelos Correios (SEDEX), sendo necessária a presença de um responsável para atestar o recebimento.

Nestes termos, peço deferimento.

_____, _____ de _____ de _____
Local e Data

ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao documento de identidade)

Espaço reservado para preenchimento do CREF4/SP