



**AO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE RONDÔNIA**

REQUERENTE: **NOME, CATEGORIA, CRO-RO N°**

REQUERIMENTO: **(Inserir número do requerimento) - opcional**

**(Nome)**, Categoria, inscrito(a) no CRO-RO sob o número XXXX, vem apresentar a documentação complementar, conforme exigência (transcrever a exigência feita pelo setor do CRO-RO) no requerimento de (especificar), cujo documento está em anexo a este requerimento.

Nestes termos, pede deferimento.

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

---

Requerente