



AO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

REQUERENTE: **NOME, CD, CRO-RO N°**

PROCESSO: **(Inserir número do processo de especialidade ou habilitação),**

(**Nome**), Cirurgião-Dentista, inscrito(a) no CRO-RO sob o número XXXX, vem apresentar a documentação complementar, conforme exigência (transcrever a exigência feita pelo CFO) no processo de Especialidade/Habilitação, referente à especialidade ou habilitação de (**colocar o nome da especialidade ou habilitação**) cujo documento está em anexo a este requerimento.

Nestes termos, pede deferimento.

Declaro para os devidos fins que este requerimento só terá validade acompanhado dos documentos obrigatórios necessários para a tramitação do processo.

Data: ____/____/____.

Requerente