



CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA – 14ª REGIÃO
Santa Catarina

Rua João Pinto, 30, sala 207, Centro, Florianópolis/SC, CEP 88.010-420

Fones: (48) 3223-4956 | (48) 3028-1216

E-mails: crb14@crb14.org.br | fiscalizacao@crb14.org.br

À Presidência do Conselho Regional de Biblioteconomia 14ª Região – CRB-14,

Eu, _____, _____,
(nome) (número do CRB, se tiver)

_____, _____, _____,
(estado civil) (nacionalidade) (profissão atual)

nascido (a) no dia ____/____/____, na cidade de _____,

estado de _____, residente à _____
(endereço)

_____, em _____,
(cidade atual)

estado de _____, formado (a) pela _____,
(sigla da universidade)

em ____/____/____, venho requerer:

- Registro Definitivo de Pessoa Física
- Registro Definitivo de Pessoa Jurídica
- Registro Provisório
- Reintegração de Registro
- Cancelamento de Registro por _____
(informar motivo)
- Licença Temporária por _____
(informar motivo)
- Transferência de Registro para o CRB-____
- Mudança de Nome/Atualização de Registro Civil
- Isenção da Anuidade (Res. CFB nº 200/2018)
- Certidão para Registro Secundário no CRB-____
- 2ª Via da Carteira de Identidade Profissional (CIP)
- 2ª Via da Cédula de Identidade

Nestes termos, peço deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

(assinatura)

(CPF)