



REQUERIMENTO DE REATIVAÇÃO

Eu, ,
registrado(a) neste Conselho, sob o número , CPF: , venho, à
presença deste CREF, nos termos do artigo 4º da Resolução CONFEF nº 218/11, solicitar a reativação do
meu registro profissional.

Ademais, informo meu endereço residencial para fins de atualização cadastral:

Endereço:

Bairro: Cidade/UF:

CEP: Telefone: ou

Email:

Nestes termos, Pede deferimento.

Goiânia, .

Assinatura do Profissional

- **Anexar a este documento 01 fotos 3x4 para confecção de nova cédula profissional.**

USO EXCLUSIVO DO CREF	
Data do recebimento:	____/____/____
Nome do funcionário:	_____ Assinatura: _____
Despacho da Presidência:	_____ _____
Data do deferimento:	____/____/____