

Ilustríssimo Senhor

Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Rio Grande do Norte - CRMV/RN

Eu, _____ Médico (a) Veterinário (a), com inscrição neste CRMV/RN sob o número _____, venho à presença de Vossa Senhoria, requerer a isenção de pagamento de anuidades, fundamentada nas Resoluções nºs 1022 de 27/02/2013 e 1083 de 10/06/2015 do CFMV.

Nestes Termos,
Pede deferimento.

_____/RN, ____ de _____ de 2019.

NOME: _____
CPF: