



CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA 6º REGIÃO

Avenida Afonso Pena, 867/ sl. 1111 e 1112 – Centro Fone – (31) 3222-4087/3224-8355
Belo Horizonte – MG CEP: 30130-002

Exmo.(a) Sr.(a) Presidente do Conselho Regional de Biblioteconomia - 6ª Região

CRB-6 – Minas Gerais e Espírito Santo

SOLICITAÇÃO DE CERTIDÃO DE REGISTRO SECUNDÁRIO

Eu, _____
_____ portador (a) do RG
_____ e do CPF _____,
Nacionalidade _____, Naturalidade _____ Estado
civil _____, neste ato representando a empresa
_____ com
sede/filial _____ no Endereço:
(Rua/Av/Trav) _____
_____, nº _____,
Complemento _____, Bairro _____, Cidade _____
_____, Estado _____, CEP _____.
Tel:(____) _____ Celular:(____) _____
e-mail _____, venho por meio deste
requerer a expedição de *Certidão de Registro Secundário*, em virtude do exercício da
profissão de forma simultânea na jurisdição do CRB-__.

Nestes termos, pede deferimento.

..... de de

.....
.....
.....

(assinatura)