**REQUERIMENTO DE RECURSO AO CFMV**

IDENTIFICAÇÃO:

Pessoa Jurídica (CNPJ)  Produtor rural CPF  Consultório CPF

Médico Veterinário  Zootecnista

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  |  | | | |  |
|  | CNPJ ou CPF\* |  | Nº Inscrição CRMV-GO\* | | E-mail\* | | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | | |
|  | Razão Social ou Nome Completo\* | |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  | Os dados cadastrais estão atualizados no CRMV-GO?  Sim  Não  Se **NÃO**, me comprometo a entrar em contato com o CRMV-GO e fazer a devida atualização. | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | |  | |
|  | Preenchimento obrigatório\* | |  |  |  |  | |  | |
|  |  | | |
|  | Senhor Presidente,  Venho à presença de Vossa Senhoria apresentar recurso ao CFMV pelo(s) motivo(s) a seguir: | | | | | | | | |
| I – Motivos: | | | | | | | | |

Autorizo comunicação sobre o processo por e-mail

Não autorizo a comunicação sobre o processo por e-mail.

Estou ciente de que o tratamento dos meus dados pessoais pelo CRMV-GO é condição indispensável para a prestação de serviços pelo órgão ou para o exercício dos meus direitos (Lei 13.709/2018 artigo 9° §3°). Os direitos do titular estão elencados no capítulo III artigo 17 e 18 da Lei 13.709/2018.

Em:   /  /

Assinatura do interessado

CPF: