



## SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO

ILMO. SR. PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL

Eu, \_\_\_\_\_

CRO-DF Nº. \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, estar afastado(a) do exercício de minhas atividades profissionais, sem percepção de qualquer vantagem pecuniária delas decorrentes, por motivo de ( ) **ocupar cargo eletivo** ( ) **estudo no exterior** ( ) **doença**, conforme documento(s) em anexo.

Por essa razão, solicito a **suspensão temporária** de minha inscrição junto a este CRO-DF, de acordo com o art. 156 e seu parágrafo único, da Resolução CFO-63/2005.

Vem, ainda, requerer e/ou informar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nesses termos, peço deferimento.

Brasília-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**

\_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

TELEFONES: ( ) \_\_\_\_\_ | ( ) \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_