SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

VETERINÁRIA DO ESTADO DE GOIÁS

**REQUERIMENTO DE CONVERSÃO**

**DE REGISTRO SECUNDÁRIO PARA PRIMÁRIO**

DADOS DO PROFISSIONAL

Nome Completo:

Profissão: Médico Veterinário [ ]  ou Zootecnista [ ]

Nº de registro no CRMV-GO:

Nº do registro primário: CRMV-    nº

Os dados (endereço, telefone e e-mail) estão atualizados no Sistema de Cadastro?

[ ]  Sim [ ]  Não

Se **NÃO**, me comprometo a atualizar os dados acessando o site: <https://siscad.cfmv.gov.br/usuario/login>

 Senhor Presidente,

Venho por meio deste requerer a conversão de meu registro secundário para primário neste CRMV-GO.

[x]  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