

**ANEXO II**

**MODELO DE FORMULÁRIO PARA CADASTRO DO HABILITADO**

<b>NOME:</b>			
<b>FILIAÇÃO:</b>			
<b>NACIONALIDADE</b>	<b>NATURALIDADE</b>	<b>DATA DE</b>	<b>NASC.</b>
<b>CRMV- (indicar UF) N°</b>	<b>IDENTIDADE:</b>		<b>CPF</b>
<b>EMPREGO/ATIVIDADE ATUAL - COM ENDEREÇO E TELEFONE</b>			
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL:</b>			
<b>MUNICÍPIO:</b>		<b>ESTADO:</b>	<b>CEP:</b>
<b>TELEFONE:</b>		<b>CELULAR:</b>	
<b>E-MAIL:</b>			

<b>FOTO 3 x 4 RECENTE</b>	
-------------------------------	--

Local e Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

\*Anexar os seguintes documentos:

Cópia da carteira do CRMV da unidade federativa onde atua.