



CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA DA 12^a REGIÃO

TERMO DE COMPROMISSO

(perda ou extravio das carteiras profissionais)

Senhor Presidente do Conselho Regional de Química – 12^a Região, nos termos da Resolução Normativa nº 178/02 do Conselho Federal de Química:

Eu, _____,
registrado(a) no Conselho Regional de Química da 12^a Região, sob o Nº _____,
_____, na categoria (título do curso) de _____.

Comprometo-me em proceder, de imediato, a devolução dos documentos profissionais ao CRQ-12, na hipótese de localização:

- Cédula profissional
 Carteira de folhas

Local e Data: _____, _____ de _____ de 20_____

**SISTEMA
CFQ/CRQs**

Assinatura do Profissional