



**CRM-MT**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

## DECLARAÇÃO DE INSCRIÇÃO EM OUTRO CONSELHO DE PROFISSÃO OU ORDEM

Conforme dispõe o artigo 11º, IV, da Resolução CFM nº 2.182/2018, eu, Dr. (a) \_\_\_\_\_, CRM/MT nº \_\_\_\_\_, venho perante a Comissão Eleitoral do CRM-MT, declarar que:

( ) NÃO ESTOU/ESTIVE inscrito em outro Conselho de Profissão ou Ordem.

( ) ESTOU/ESTIVE inscrito em outro Conselho de Profissão ou Ordem nos últimos oito anos, e tenho ciência da necessidade do preenchimento dos dados abaixo, assim como da anexação da certidão negativa de condenação transitada em julgado em processos ético-profissionais do(s) conselho(s) de profissão/ordem no qual estou/estive inscrito.

CONSELHO DE PROFISSÃO/ORDEM	INSCRIÇÃO

Cuiabá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do candidato)