



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – CRMV-ES

ANEXO II
FORMULARIO PARA REQUERIMENTO DE AUXÍLIO REPRESENTAÇÃO
Resolução CRMV-ES nº 05/2024

1.	Nome do solicitante:						
2.	Cargo ocupado:						
3.	Referente ao período:				a		
4.	Local:						
5.	ATIVIDADES REALIZADAS						
()	Atividades político-representativas (art. 14, I da Resolução CRMV-ES nº 05/2024)						
()	Atividades de gerenciamento superior (art. 14, II da Resolução CRMV-ES nº 05/2024)						
()	Atividades judicantes (art. 14, III da Resolução CRMV-ES nº 05/2024)						
6.	REFERÊNCIA						
()	Ato de Convocação, Nomeação ou Designação:						
()	Nº do processo no qual houve a distribuição e a finalização da atividade:						
()	Dispensado (Presidente)						
7.	Declaro que os documentos referidos no art. 18 da Resolução CRMV-ES 05/2024 encontram-se em anexo.						

SOLICITANTE