



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA
SETOR DE CADASTRO
FORMULÁRIO OFICIAL

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE TRANFERÊNCIA

Ilmo. Sr. Presidente do

Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF-BA

Eu, _____, farmacêutico
(a) inscrito no CRF-BA sob o nº _____ venho por meio deste solicitar a V.Sa.
Certidão para fins de transferência para o Conselho Regional de Farmácia do Estado
de: _____.

Telefone: () _____

Email: _____

Residente em: _____

Em anexo encaminho minha carteira de identidade Profissional (carteira marrom)

Inscrição Provisória

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura

DECLARO verdadeiras às informações prestadas e estou ciente de que a omissão ou declaração falsa configura-se “ crime de falsidade ideológica, previsto no Art 299, do Código Penal Brasileiro e infração ética, prevista na RES. 461/2007. **Artigo 299:** Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir, ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser inscrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. **Pena** – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.