



À Coordenadoria de Registro e Cadastro (CRC)

**1. Dados do(a) Requerente**

Nome completo:*	
CPF:*	Matrícula SIAPE:*
Telefone para contato:*	

\*preenchimento obrigatório

**2. Solicito a alteração do meu ENDEREÇO, conforme informações a seguir:**

Endereço*:		
Nº:*	Complemento:	Bairro:*
Cidade:*	UF:*	
CEP:*	Telefone:*	

\*preenchimento obrigatório

**3. Documento(s) que deverá(ão) ser anexado(s) a este requerimento**

**Documento de identificação válido com foto e cópia de um comprovante de residência (água, luz, telefone, internet, por exemplo).**

Nestes termos, pede-se deferimento.

Ouro Preto/MG, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do(a) requerente