



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

R. dos Timbiras, 1200 - Funcionários - 30140-060 - Belo Horizonte - MG

[www.crmmg.org.br](http://www.crmmg.org.br) – [medicos.crmmg@portalmedico.org.br](mailto:medicos.crmmg@portalmedico.org.br)

## **COMUNICAÇÃO DE ROUBO, FURTO, PERDA, EXTRAVIO OU UTILIZAÇÃO INDEVIDA DE DOCUMENTO(S)**

Dr(a).

CRMMG n°

Ocorrência(s):  Roubo/Furto       Extravio/Perda       Utilização Indevida

Documentos:

- Cédula de Identidade Médica (plastificada)  
 Cédula de Identidade Médica (cartão digital)  
 Carteira Profissional de Médico (couro verde)  
 Carimbo Médico **SEM** número de controle (Para carimbo com número de Controle, acessar o menu Médico > [Controle Eletrônico de Carimbo](#))  
 Receituário       Diploma       Certificado de Especialista

Data do ocorrido: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Boletim de Ocorrência:  Não  Sim (anexar cópia completa em formato PDF ou similar)

(local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Médico(a)

Este requerimento pode ser protocolado pessoalmente na Sede ou em uma de nossas Delegacias Regionais (veja os endereços em: [www.crmmg.org.br](http://www.crmmg.org.br) > Institucional > Delegacias > Regionais) ou digitalizado e encaminhado por e-mail para [medicos.crmmg@portalmedico.org.br](mailto:medicos.crmmg@portalmedico.org.br).