

Recife, _____ de _____ de 20____.

Ilmo. Sr.

Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Pernambuco.

_____,
Médico(a) Veterinário(a) registrado(a) neste Conselho sob nº _____, vem
requerer **SUSPENSÃO DE REGISTRO** em razão
de: _____.

**O(A) requerente fica ciente de que, uma vez
deferido este requerimento, não poderá exercer a profissão.**

Nestes termos, pede deferimento.

Assinatura