



A Presidente do Conselho Regional de Nutricionistas - Décima Região

Eu _____ CRN-10 _____, residente na
_____ nº ____/_____, na cidade de
_____ CEP: _____, fone:() _____ e-
mail: _____, venho, por meios deste informar que não atuo mais na área clínica,
no(s) seguinte(s) estabelecimento(s): _____,
no(s) seguinte(s) endereço(s): _____ (endereço completo). Desta
forma, solicito a exclusão de meus dados da ferramenta Busca Nutri, no site do CRN10.

Nestes Termos, pede deferimento.

(Cidade) _____, _____ de _____ de _____

Assinatura: _____