**COMUNICAÇÃO DE DESLIGAMENTO**

**DIREÇÃO TÉCNICA / CORPO CLÍNICO**

Eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, médico(a) inscrito(a) sob o **CREMEC** \_\_\_\_\_\_\_\_, venho informar ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará meu desligamento da Direção Técnica e do Corpo Clínico da pessoa jurídica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – CREMEC \_\_\_\_\_\_\_.

Solicito a pronta atualização de meu cadastro médico.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_