



CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO  
CONSELHO REGIONAL DE NUTRIÇÃO - 2ª REGIÃO

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E AUTENTICIDADE DE DADOS E DOCUMENTOS  
DE PESSOA FÍSICA  
REGISTRO DE TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

Eu, \_\_\_\_\_

nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_  
Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado à (rua, av,) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Cidade/Estado \_\_\_\_\_, sob as  
penas da lei, que os dados contidos no requerimento e os documentos entregue  
eletronicamente ao Conselho Regional de Nutricionistas – 2ª Região, em  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, são integralmente verídicos, autênticos e condizem com a  
documentação original, estando ciente que, do contrário, estarei incorrendo em infração  
ao Código Penal Brasileiro, notadamente aos artigos 297, 298 e 299, que tratam da  
falsificação de documento público, da falsificação de documento particular e da falsidade  
ideológica, respectivamente, sem prejuízo das demais sanções penais, administrativas e  
cíveis cabíveis.

**DOCUMENTOS APRESENTADOS:**

- ( ) Ficha de inscrição preenchida, assinada, com digital e foto (foto digital atual em postura formal de frente e fisionomia neutra, na proporção 3:4 (300 pixels x 400 pixels), colorida, sem data, sem moldura, sem marcas, com fundo branco e nítido);
- ( ) Certidão de Casamento (se for o caso);
- ( ) Carteira de Identidade;
- ( ) CPF;
- ( ) Certificado de colação de grau.

Porto Alegre/RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome legível e assinatura do declarante

**Orientações:** deverão ser assinalados os documentos enviados. Após salvar todos os documentos em PDF, em boa resolução (em anexar os documentos em [www.crn2.org.br](http://www.crn2.org.br), em serviços, em serviços online, em acompanhamento de protocolo).