



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina Veterinária
do Estado do Tocantins - CRMV-TO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS

RESPONSÁVEL PELO EVENTO

Nome: _____
Identidade: _____ CPF: _____
Telefone: _____ Email: _____

DADOS DO EVENTO

Solicitação ao CRMV-TO: Auditório
Tipo de evento: Palestra Curso Reunião Treinamento

NOME DO EVENTO

OBJETIVO DO EVENTO/PÚBLICO-ALVO/NÚMERO DE PARTICIPANTES

DATA DO EVENTO/HORÁRIO

COBRANÇA DE TAXA DE INSCRIÇÃO
 Não Sim (informar valores)

EVENTOS COM FINS LUCRATIVOS
 Não Sim

EVENTOS COM APOIO INSTITUCIONAL
 Não Sim (informar quais)



Avenida Teotônio Segurado, Quadra 602 Sul, Conjunto 01, Lote 06,
CEP 77022-002 – Palmas / Tocantins
Telefone: (63) 3214-2558 | WhatsApp: (63) 99981-4168
atendimento@crmvtogo.gov.br - www.crmvtogo.gov.br



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina Veterinária
do Estado do Tocantins - CRMV-TO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA USO DO AUDITÓRIO DO CRMV-TO

DADOS DO SOLICITANTE

RAZÃO SOCIAL/NOME

CNPJ/CPF

TIPO

() Entidade de classe () Instituição de ensino () Órgão público
() Pessoa Física () Outros (descrever) _____

ENDEREÇO COMPLETO

TELEFONE

EMAIL/SITE

REPRESENTANTE LEGAL (Nome, identidade, CPF, telefone e email)



Avenida Teotônio Segurado, Quadra 602 Sul, Conjunto 01, Lote 06,
CEP 77022-002 – Palmas / Tocantins
Telefone: (63) 3214-2558 | WhatsApp: (63) 99981-4168
atendimento@crmvtogo.gov.br - www.crmvtogo.gov.br



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina Veterinária
do Estado do Tocantins - CRMV-TO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro ter pleno conhecimento das normas para uso do auditório do CRMV-TO, para o que assino o presente Termo de responsabilidade, de que responderei por quaisquer danos que possam ocorrer ao patrimônio físico durante sua utilização, comprometendo-se a zelar pelo bom uso do espaço requerido, conforme descrito nesta Resolução nº. 46/2024.

Palmas-TO, ____/____/____

Assinatura do Responsável



Teotônio Segurado, Quadra 602 Sul, Conjunto 01, Lote 06,
22-002 – Palmas / Tocantins
(63) 3214-2558 | WhatsApp: (63) 99981-4168
nto@crmvt0.gov.br - www.crmvt0.gov.br

Documento Digitalizado Público

ANEXOS DA RESOLUÇÃO 46 DO CRMV-TO

Assunto: ANEXOS DA RESOLUÇÃO 46 DO CRMV-TO
Assinado por: Maria Silva
Tipo do Documento: ANEXO
Situação: Finalizado
Nível de Acesso: Público
Tipo do Conferência: Documento Original

Documento assinado eletronicamente por:

- **Maria Ângela Rodrigues da Silva, Assessora Especial da Diretoria Executiva - CRMV-TO - FGSUP - ASDIR/TO**, em 18/02/2025 14:02:01.

Este documento foi armazenado no SUAP em 18/02/2025. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.cfmv.gov.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 997188

Código de Autenticação: 1b641ad401

