



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Piauí - CRMV-PI

### FORMULÁRIO DE DENÚNCIA

Este documento terá tramitação interna e sigilosa e será devidamente encaminhado ao Presidente do CRMV-PI em envelope fechado com a palavra **CONFIDENCIAL** em destaque. Conforme a RESOLUÇÃO Nº 1666, DE 29 DE AGOSTO DE 2025, dispõe que as denúncias, sob pena de arquivamento sumário pelo Presidente do CRMV-PI, logo, devem conter a descrição dos fatos, o nome, assinatura, endereço completo, inscrição no CNPJ ou CPF do denunciante ou representante e estar acompanhadas de provas suficientes à demonstração do alegado ou indicar os elementos de comprovação.

Local de entrega: Sede CRMV/PI ou através do e-mail: [crmvpj@crmvpj.org.br](mailto:crmvpj@crmvpj.org.br)

#### DENUNCIANTE:

<b>Nome Completo*:</b>
<b>Telefone*:</b> DDD (___)
<b>Endereço Completo*:</b>
<b>Cidade/UF*:</b>
<b>Inscrição no CNPJ ou CPF*:</b>
<b>OBS: Enviar cópia do RG e Comprovante de Residência – Caso não sejam informados os dados corretamente, a denúncia não será recebida.</b>

#### DENUNCIADO:

<b>Nome do Profissional*:</b>
<b>Telefone:</b> DDD (___)
<b>Endereço Completo*:</b>
<b>Cidade/UF*:</b>
<b>Inscrição no CNPJ ou CPF*:</b>



Av. Joaquim Ribeiro, Nº 1830/S - Teresina-PI - CEP: 64.019-760  
Fone: 086-3222-9733 /086-3221-1688  
E-Mail: [crmvpj@gmail.com](mailto:crmvpj@gmail.com)/[www.crmvpj.org.br](http://www.crmvpj.org.br)





**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Piauí - CRMV-PI

**DESCRIÇÃO DA DENÚNCIA:**

**Caso seja necessário, anexar folha anexa ou ao verso, com assinatura ao final**

**OBS: Anexar provas suficientes para instruir a sua denúncia com demonstração do alegado ou indicação dos elementos de comprovação**

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(local)

(data)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)



Av. Joaquim Ribeiro, Nº 1830/S - Teresina-PI - CEP: 64.019-760

Fone: 086-3222-9733 /086-3221-1688

E-Mail: crmvpi@gmail.com/www.crmv-pi.org.br

