

Exmo. Sr.
Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha
Diretor da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, telefone residencial
() _____, celular () _____, cirurgião(ã)-
dentista com registro no CROSP-SP _____, e ex-aluno(a)
graduado(a) na Faculdade de Odontologia da USP em ____/____/____, venho mui
respeitosamente requerer a V.Sa. a expedição da segunda via do meu diploma de
Cirurgião-Dentista, por motivo de _____.

Comprometo-me a pagar todas as despesas referentes a sua emissão.

Para efeito de testemunho da confirmação do ocorrido, destaco duas
pessoas, com respectivo RG e telefone, ambos funcionários públicos do Estado de
São Paulo, onde exercem suas funções, a saber:

nome: _____
RG. _____, tel. (____) _____
cargo: _____
assinatura: _____

nome: _____
RG. _____, tel. (____) _____
cargo: _____
assinatura: _____

Anexo o xerox do RG e da Certidão de Nascimento ou Casamento, comprovação da
publicação do ocorrido, além do diploma original danificado (se possível).

“Envio em anexo a Certidão de Casamento com a homologação do divórcio
para regularização do meu nome.” - SE FOR O CASO

Visando obter vossa colaboração, peço deferimento.

Atenciosamente,

São Paulo, ____/____/____