**Requerimento de cancelamento de funções anteriores da nova direção técnica**

Exmo. Sr.

Diretor Regional da Saúde

Clique ou toque aqui para introduzir texto.[[1]](#footnote-1), com a Carteira Profissional n.º Clique ou toque aqui para introduzir texto., portador (a) do Cartão de Cidadão/BI n.º Clique ou toque aqui para introduzir texto. e NIF Clique ou toque aqui para introduzir texto., vem requerer a V. Exa. o cancelamento, com efeitos à data de Clique ou toque para introduzir uma data.[[2]](#footnote-2), como Clique ou toque aqui para introduzir texto.[[3]](#footnote-3) da Clique ou toque aqui para introduzir texto.[[4]](#footnote-4), sita em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, freguesia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ilha/concelho Escolha um item..

Escolha um item., Clique ou toque para introduzir uma data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[5]](#footnote-5)

1. Nome completo. [↑](#footnote-ref-1)
2. Inserir data. [↑](#footnote-ref-2)
3. Especificar o cargo anterior. [↑](#footnote-ref-3)
4. Especificar a entidade anterior [↑](#footnote-ref-4)
5. Assinatura. [↑](#footnote-ref-5)