

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO TOCANTINS – CRFTO** *Av. Teotônio Segurado, s/n - Qd. 501 Sul - Lote 19, Palmas/TO CEP: 77.016.002*

*Fone/Fax: (0\*\*63) 3216-1606, http://www.crfto.org.br*

**TERMO DE POSSE**

Aos vinte e um dias de março de dois mil e vinte e cinco, às dezesseis horas, o Presidente do CRF-TO, Dr. Maykon J. Martins de Paiva, no uso de suas atribuições, dá posse ao/a Sr (a). **XXXXXXXX**, farmacêutico (a), inscrito (a) no CRF/TO nº **XXXXXXXXX**, como membro do Grupo Técnico de Trabalho de **XXXXXXXXXXX.**

Palmas - TO, XX de XXX de 2025.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Membro do Grupo**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Maykon J. Martins de Paiva**

Presidente do CRF-TO