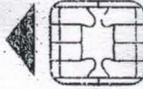




CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO DISTRITO FEDERAL
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
 MARIA THEREZA PONTES
 TAVARES

CRM/UF
 016408/DF



FILIAÇÃO
 ALIPIO PINTO PONTES

VANIA TEREZINHA KOSLYK
 ALVES PONTES

DATA DE INSCRIÇÃO
 19/12/2008

VIA
 1



[Handwritten Signature]

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
 012.169.581-65

RG / ÓRGÃO EMISSOR
 4363854/SSP-GO

TÍTULO DE ELEITOR
 00049075871007

SEÇÃO
 280

ZONA
 001

DATA DE NASCIMENTO
 05/07/1984

NATURALIDADE
 ANAPOLIS-GO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
 BRASÍLIA, 27/08/2012

0044236

[Handwritten Signature]

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
 EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.