

CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/MA Nº 16257/2024.

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **LUIZ CLAUDENIR DE FREITAS COSTA**, portador(a) do C.P.F. **355.018.393-34**, inscrito(a) na categoria **CIRURGIÃO-DENTISTA**, nascido(a) em **28/08/1967**, natural de **São Luís-MA**, filho(a) de **DOMINGOS DA SILVA COSTA** e **ROSA MARIA TEIXEIRA DE FREITAS**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA, sob o número **MA-CD-1290**, no livro **4**, folha **171**, desde **10/07/1996**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei 4.234/64, regulamentada pelo art. 22 e seu parágrafo único do Decreto nº. 68.704/71, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão até **31/07/2024**.

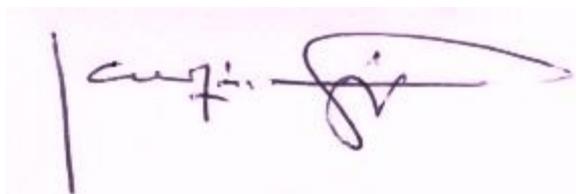
Possui especialidades em:

- **Prótese Dentária**
- **Implantodontia**

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

São Luís, 18 de julho de 2024.

CERTIDÃO VÁLIDA POR 1 ANO



JOAQUIM GONÇALVES NETO
Presidente do CRO-MA



Chave de autenticidade: **ac1aacca-2644-4285-953a-5853b18b67c9**
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
<https://cro-ma.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>