



# SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL



Conselho Regional de Educação Física da 18ª Região

## SOLICITAÇÃO DE BAIXA/CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL (de acordo com o CNPJ e Atos Constitutivos):		Nº DE REGISTRO DA PESSOA JURÍDICA NO CREF18/PA-AP	
Nº DE CNPJ	EMAIL	TELEFONE COM DDD	
ENDEREÇO COMPLETO (de acordo com o CNPJ e Atos Constitutivos)			
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP

A Pessoa Jurídica acima identificada vem, pelo presente, através de seu(s) representante(s) legal(is), solicitar ao CREF18/PA-AP a baixa/cancelamento do registro, pelo seguinte motivo:

- ( ) Encerramento da prestação de serviços nas áreas de atividades físicas;  
( ) Interrupção temporária da prestação de serviços nas áreas de atividades físicas;  
( ) Outro (Especifique):

Outrossim, **declara**, sob as penas da Lei, que, a partir da data deste pedido, não mais oferecerá e/ou prestará serviços de atividades físicas, desportivas e similares, estando plenamente ciente de que, no período em que o registro estiver baixado, não poderá a Pessoa Jurídica exercer atividades ligadas à Educação Física, por constituir tal ato exercício irregular das atividades, sujeitando-se às penalidades previstas na legislação vigente.

Local e Data

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL	
EMAIL	TELEFONE COM DDD

Para solicitações efetuadas **até 31/03 do ano em curso**, a Pessoa Jurídica estará dispensada do pagamento da anuidade do respectivo exercício, desde que a solicitação seja deferida, ou seja, é necessário esta regular com as anuidades anteriores. Será considerada para este fim, a data de recebimento no CREF18/PA-AP deste formulário devidamente preenchido e assinado.

Recebido em:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Funcionário (a)

\_\_\_\_\_  
Ass. do (a) profissional