SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Conselho Regional de Educação Física da 18ª Região

SOLICITAÇÃO DE BAIXA/CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURIDICA

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 à 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