ao Ilmo. Senhor,

Adm. **ROBERTHY DOS SANTOS BARBOSA**

Presidente do Conselho Regional de Administração do Piauí

Eu

venho mui respeitosamente, à presença de V. Sa. Solicitar:

**CANCELAMENTO DE REGISTRO PROFISSIONAL**

Nos termos da **Lei nº 4.769 de 09.09.1965** e **Resolução 462 de 22/04/2015**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REGISTRO CRA-PI** | **DATA DO REGISTRO** | **PROCESSO** |

DADOS BÁSICOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| Endereço Residencial\*: | | | | | |
| Bairro\*: | | Cidade\*: | | UF\*: | CEP\*: |
| Telefone(s)\*: |  | | CPF\*: | | |
| E-mail\*: |  | | | | |
| Justificativa: | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

Declaro ainda, sob as penas da lei, que não mais exercerei a profissão de Administrador ou desempenharei atividades em determinada área da Administração, enquanto estiver com registro cancelado. Estou ciente de que para reativação do registro, deverei efetuar o pagamento da Taxa de Reativação, da Carteira de Identidade Profissional – CIP, bem como o pagamento dos duodécimos restantes da anuidade, contados a partir da data do requerimento de retorno.

Atesto que todas as informações contidas neste formulário estão corretas e são verídicas.

Teresina, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

Assinatura do requerente Funcionário do CRA-PI

**Documentação OBRIGATÓRIA:**

1. Formulário totalmente preenchido e assinado;
2. Comprovante de recolhimento da taxa de cancelamento de registro profissional e duodécimos da anuidade até a data do requerimento, com os devidos acréscimos legais;
3. Devolução da Carteira de Identidade Profissional ou em caso de extravio, o correspondente Boletim de Ocorrência;
4. Cópia da CTPS, contendo a identificação do profissional e das páginas dos contratos de trabalho e a última em branco, ou ato de exoneração no Serviço Público, ou declaração de que não os possui; ou Cópia do comprovante de aposentadoria; ou Declaração do empregador, emitida com identificação do assinante, constando a denominação do cargo/função, bem como a descrição detalhada das atividades atualmente desenvolvidas;

Obs.: Em nenhuma hipótese será devolvida a anuidade, caso tenha sido efetuado o pagamento integral.

Obs2.: A existência de débitos não será óbice ao cancelamento, resguardando-se ao CRA o direito de promover cobrança administrativa ou judicial.