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:

**REGISTRO PROFISSIONAL REMIDO**

Nos termos da **Lei nº 4.769 de 09.09.1965 e Resolução CFA 483 de 09/06/2016.**

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

DADOS BÁSICOS

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

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

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

Assinatura do requerente Funcionário do CRA-PI

Documentação e Requisitos **OBRIGATÓRIOS**:

1. Formulário totalmente preenchido e assinado;
2. Está adimplente com o CRA-PI;
3. Homem: ter idade igual ou superior a 65 anos e 35 anos de contribuição, ininterruptos ou não, para o Sistema CFA/CRAs;
4. Mulher: ter idade igual ou superior a 65 anos e 35 anos de contribuição, ininterruptos ou não, para o Sistema CFA/CRAs.
5. Cópia do comprovante de aposentadoria, quando for o caso;