

PEDIDO DE CERTIDÃO

Pessoa Física

Ilmo Sr.

Presidente do Conselho Regional dos Representantes Comerciais no Estado do Amazonas – CORE-AM

Venho à presença de V. Sa, **requerer CERTIDÃO DE:**

- () Certidão de Registro e Quitação
- () Certidão de Registro com Parcelamento
- () Certidão de cancelamento de Registro
- () Outras

Nome do Representante _____,

Inscrito (a) no CPF/MF sob o nº. _____, RG nº _____,

Registro neste CORE-AM sob o nº _____,

Endereço: _____

nº. _____ bairro _____

Cep. _____ na cidade de _____ -AM.

telefone: () _____ e.mail : _____

Finalidade da Certidão: _____

Quando Terceiro:

Nome do Solicitante: _____.

CPF ou CNPJ do solicitante nº: _____.

Telefone: () _____ e.mail : _____

Prazo para confecção e entrega da certidão será de 72h a partir do dia seguinte do pagamento do boleto bancário.

_____ de _____ de _____

Assinatura do solicitante: _____

Importante : Anexar cópia documento identidade RG E CPF.