

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO

Pessoa Física – Responsável Técnico

Ilmo Sr.

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

Eu, _____, portador do RG nº _____ e inscrito no CPF sob o nº. _____, responsável técnico pela empresa _____, CNPJ/MF nº _____ com registro neste Conselho Regional sob o nº _____ e nº _____, respectivamente, residente _____ nº. _____ bairro _____ Cep. _____ na cidade de _____-AM.

Venho à presença de V.Sa., **requerer o cancelamento do meu registro por não mais exercer a atividade de representante comercial.**

Estando ciente de que para ser efetivado o cancelamento do meu registro de pessoa física é necessário:

- 1) a devolução da carteira e/ou cédula profissional (em caso de perda ou extravio será necessário a publicação em qualquer jornal de circulação no estado ou o boletim de ocorrência);
- 2) estar em dia com o pagamento das anuidades até a data do protocolo do pedido de cancelamento;

Nestes termos,

Pede deferimento.

_____ de _____ de _____

Assinatura

telefone: () _____

e.mail : _____