



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO/RS
Rua Marcílio Dias, nº.1030 - Menino Deus - CEP 90130-000 - Porto Alegre/RS
Telefone (51) 3014-4700 - www.crars.org.br - registropj@crars.org.br



Ao Senhor Presidente do CRA/RS.

Eu,
Tecnólogo em _____, registrado sob nº _____, abaixo assinado(a), nos
termos da Lei Federal, nº 4769, de 09/09/65, regulamentada pelo Decreto nº 61934, de 22/12/67, e
RNCFA 374/09, venho através deste requerer:

- Cancelamento de registro
- Licença de registro
- Título Remido
-

Justifico a presente solicitação pelo(s) motivo(s):

- Não atuar na profissão de Tecnólogo em _____
- Aposentadoria
- Desemprego
- Residir fora do País
-

Para tanto, junto ao presente os documentos comprobatórios.
Nestes termos peço deferimento.

Local:

Em:

Assinatura

Dados para correspondência:

Rua:

Nº

Bairro:

Cidade:

CEP:

Fone:

Celular:

E-Mail: