Crefito5 | Conselho Regional de **Fisioterapia** e **Terapia Ocupacional**

REQUERIMENTO PARA BAIXA DE REGISTRO DE ENTIDADE FILANTRÓPICA

VENHO REQUERER A BAIXA DO REGISTRO DA ENTIDADE FILANTRÓPICA ABAIXO DISCRIMINADA, INSCRITA SOB NÚMERO **E-** _____ **-RS**:

CNPJ: _____

RAZÃO SOCIAL: _____

NOME FANTASIA: _____

☐ MATENEDORA ☐ FILIAL N º ☐ UNIDADE

ENDEREÇO (LOGRADOURO): _____

N º _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE/UF _____ CEP _____

FONE COMERCIAL: _____ FONE CELULAR: _____

E-MAIL: _____

SITUAÇÃO DA EMPRESA JUNTO À RECEITA FEDERAL:

☐ ATIVA ☐ BAIXADA

SOLICITA-SE A BAIXA DE REGISTRO PELAS RAZÕES ABAIXO INFORMADAS:

LOCAL E DATA: _____, _____ DE _____ DE _____.

_____

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE (NOME COMPLETO) ASSINATURA (RESPONSÁVEL PELA UNIDADE)