**REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA**

Sr. Presidente,

Declaro ter instruído o presente requerimento com a documentação necessária e assumo a responsabilidade civil e criminal pelas informações constantes no presente requerimento e da documentação apresentada, estando ciente de manter atualizado meus dados e demais obrigações contidas na Lei 4.769/1965 e legislações do Sistema CFA/CRAs.

|  |
| --- |
| **DADOS DA PESSOA JURÍDICA** |
| Razão social: |
| Nome fantasia: |
| Nº de registro no CRA: |
| **CONTATO/ENDEREÇO** |
| Logradouro: |
| Número: | Complemento: |
| Bairro: | Município:  |
| CEP: | Estado:  |
| Telefone fixo: | Telefone celular:  |
| Email: |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |
| Nome civil completo: |
| Nome social completo, se houver: |
| Nº de registro no CRA: |
| **MOTIVAÇÃO PARA CANCELAMENTO DO REGISTRO (especificar abaixo)** |
|  |

 Portanto, requeiro o cancelamento de registro da Pessoa Jurídica sob minha responsabilidade.

Nestes termos, peço deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do requerpente (Representante Legal)