



REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

DADOS DA PESSOA JURÍDICA	
RAZÃO SOCIAL: _____	
CNPJ: _____	NÚMERO DO REGISTRO: _____
ENDEREÇO: _____	
NÚMERO: _____	COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____	UF: _____ CEP: _____
TELEFONE: _____	E-MAIL: _____
REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA	
NOME: _____	CPF: _____
CELULAR: _____	E-MAIL: _____

A Pessoa Jurídica acima identificada vem, pelo presente, através de seu representante legal, solicitar ao CREF12/PE o cancelamento do registro, por encerramento da prestação de serviços nas áreas de atividades físicas.

Outrossim, declara, sob as penas da Lei, que, a partir da data deste pedido, não mais oferecerá e/ou prestará serviços de atividades físicas, desportivas e similares, estando plenamente ciente de que, no período em que o registro estiver baixado, não poderá à Pessoa Jurídica exercer atividades ligadas à Educação Física, por constituir tal ato exercício irregular das atividades, sujeitando-se às penalidades previstas na legislação vigente.

Declaro que possuo ciência e autorizo, expressamente, neste ato, a coleta, armazenamento e tratamento dos meus dados aqui descritos, em atenção ao que dispõe a Lei nº 13.709/2018.

Nestes termos, peço deferimento.

Recife, _____ de _____ de _____

Assinatura do Representante Legal