



CONSELHO REGIONAL DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA  
PERNAMBUCO

Nº PROT: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

REG: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_/\_\_\_\_

(espaço reservado para o CREF12/PE)

### REQUERIMENTO DE PESSOA JURÍDICA

Baixa de Registro

Cancelamento de Registro

|                                  |         |         |      |
|----------------------------------|---------|---------|------|
| Razão Social:                    |         |         |      |
| CNPJ nº:                         |         |         |      |
| Endereço:                        |         |         |      |
| Bairro:                          | Cidade: | UF:     | CEP: |
| Nome do Representante Legal:     |         |         |      |
| Nº RG:                           | Nº CPF: |         |      |
| Endereço do Representante Legal: |         |         | Nº   |
| Fone:                            | Bairro: | Cidade: |      |
| UF:                              | CEP:    | E-mail: |      |

A pessoa jurídica acima identificada, requerer à (o) Presidente do Conselho Regional de Educação Física da 12ª Região/Pernambuco, a baixa e/ou cancelamento do registro de pessoa jurídica junto ao CREF12/PE, tendo em vista declarar que não continuará exercendo as atividades próprias da área de Educação Física, pelos seguintes motivos\*:

(\*) **Anexar documentação comprobatória do(s) motivo(s) que originou(aram) o pedido, conforme listagem constante do site [www.cref12.org.br](http://www.cref12.org.br).** Outrossim, declaro, sob a pena da Lei, que estou plenamente ciente de que, no período em que o registro junto ao CREF12/PE estiver **baixado** ou **cancelado**, não poderei explorar qualquer atividade própria da área de Educação Física, por configurar atividade ilegal, estando, também, ciente, que poderá ser aplicada sanção de responsabilidade civil e/ou criminal. Declaro, finalmente, que cessando o(s) motivo(s) que impedia(m) a exploração de atividade na área de educação física, deverá ser solicitada ao CREF12/PE o revigoração do registro, mediante comunicação por escrito e pagamento de anuidade proporcional.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal

Recebido em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Funcionário do CREF12/PE

Rua Carlos de Oliveira Filho, 54 e 135 - Prado - Recife/PE - CEP 50720-230

(81) 3226-0996 [cref12@cref12.org.br](mailto:cref12@cref12.org.br)

**CNPJ:** 03.956.986/0001-66