



CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECOMIA 11ª REGIÃO
Tv. Padre Ghisland, 140 – Centro – Fone: (92) 3233-0918/ 99222-6668
Manaus – AM CEP: 69010-040

EXMO (a). Sr (a). Presidente do Conselho Regional de Biblioteconomia da 11ª Região dos estados de Acre, Amazonas, Rondônia e Roraima

**SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO
DE PESSOA JURÍDICA**

Eu, _____
portador (a) do RG _____ e do CPF _____,
Nacionalidade _____, Naturalidade _____,
Estado civil _____, neste ato representando a empresa
_____, com sede/filial no
Endereço: (Rua/Av/Trav) _____,
nº _____, Complemento _____, Bairro _____,
Cidade _____, Estado _____, CEP _____,
Tel:(__) _____ Celular:(__) _____ e-mail _____,
vem requerer o Cancelamento do Registro Profissional de Pessoa Jurídica
nº _____, por motivo de não exercício da profissão, em conformidade
com a Resolução CFB nº 121/2011.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, ____ de _____ de _____.

(Assinatura)