**Observação: Preencher o documento abaixo, colocando as suas informações pessoais. Após o preenchimento, realizar a ASSINATURA ELETRÔNICA USANDO O SISTEMA GOVERNO DIGITAL DO GOV.BR (após realizado, apague esta observação)**

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

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

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 274/2024.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_ de 20--.

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

Assinatura Digital Gov.BR