

SOLICITAÇÃO DE BAIXA DE INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

Ilma.Senhora

Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 12ª Região CREFITO-12.

Eu, _____, CPF _____,

inscrito(a) no CREFITO-12 sob o nº _____ () FISIOTERAPEUTA () T.OCUPACIONAL,
venho solicitar a **Baixa de minha Inscrição Secundária** e registro junto a esse regional.

Endereço para correspondência:

Rua / Av. _____

_____ Nº _____ Complemento _____

Bairro _____ Cidade _____ Estado _____

CEP _____ Fones _____ E-mail _____

Declaro neste ato que não mais exercerei a profissão de _____ na jurisdição deste CREFITO-12, salvo se vier a requerer futuramente a Transferência ou nova Inscrição Secundária perante este Conselho, preenchendo os requisitos legais, sob pena de incorrer, em tese, nos ilícitos previstos no art. 47, do Decreto lei nº 3.688/1941 (Lei das Contravenções Penais), ou nos arts.205 e 299 do Decreto-lei nº 2.848/1940 (Código Penal).

Anexar a este requerimento:

() Cédula de Identidade Profissional original do CREFITO-12.

Nestes Termos Pede Deferimento.

Assinatura

_____, _____ de _____ de _____

Obs: O CREFITO12 ressalta que somente iniciará o processo, mediante a apresentação de todos os documentos acima arrolados, nos termos do que dispõe a Resolução COFFITO – 08/78 art. 29.