

PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA/INSTITUIÇÃO REQUERENTE

Ao: Conselho Regional de Nutricionistas – 6ª Região

REQUERIMENTO
(cancelamento de cadastro)

A Pessoa Jurídica (razão social) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx CNPJ nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, cadastrada no CRN-6 sob o nº PJ/xxxx, vem por meio deste requerer o cancelamento do cadastro por motivo de encerramento/extinção das atividades da empresa/instituição, conforme documentação comprobatória em anexo.

Solicito ainda, que as correspondências do CRN-6 referentes ao cadastro da empresa supracitada sejam encaminhadas para o seguinte endereço: (Logradouro, número, sala, bairro, município, estado, CEP).

_____ de _____ 20____
(UF/Cidade) (mês/ano)

Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica