

Exmo. Sr.Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 18ª Região – RO/AC – CREFITO-18

REQUERIMENTO DE BAIXA DE REGISTRO DE EMPRESA

EU, Dr.(a) Inscrito(a) no CREFITO 18 sob o nº , Solicito baixa em meu Registro de Empresa RE nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por não estar utilizando.

Venho mui respeitosamente requerer **BAIXA DE REGISTRO DE EMPRESA** para este Regional, nos termos da Resolução COFFITO 37/1984.

Nestes termos, Peço deferimento,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_de .

(Assinatura)

**OBS: ANEXAR DISTRATO SOCIAL, CERTIFICADO E CNPJ BAIXADO NA RECEITA FEDERAL**

**Av 7 de Setembro nº 2140, ED. PVH Residence/Service, Sala 04 – Nosssa Senhora das Graças – CEP: 76804-124, Porto Velho/RO Fone: (69) 3229-6960 - E-mail: registrocrefito18@gmail.com**