



CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL-1ª REGIÃO-PA

Trav. Mauriti nº 2786 - Marco - CEP: 66.093-180 - Belém-Pará-Brasil Fone/fax: (91)3228-0898 / 3246-6987

CNPJ 04.710.331/0001-76 Lei nº 8662 de 07/06/93 D.O.U. de 08/06/93

Site: www.cress-pa.org.br E-mail: cress1rpa@cress-pa.org.br, secretaria@cress-pa.org.br / http://www.facebook.com/cress.primeiraregiao

Senhor(a) Presidente do Conselho Regional de Serviço Social- CRESS 1ª Região, eu

_____ inscrita(o) neste conselho sob o registro nº _____, venho requerer o

CANCELAMENTO DE MEU REGISTRO PROFISSIONAL, de acordo com a seguinte justificativa:

() Não exercício profissional

() Aposentadoria

Nestes termos, pede deferimento,

Belém-PA, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Requerente

À Comissão de Inscrição,
Encaminho o processo nº _____/_____ devidamente instruído, com a documentação conferida, com um total de _____ páginas numeradas.

Informo que () consta () não consta processo ético registrado no SISCAF.

Quanto à anuidade: _____

Em _____/_____/_____ _____

Secretaria – CRESS-1ª Região

ESPAÇO DESTINADO AO CRESS

À Diretoria do CRESS-1ª Região,

Após análise da solicitação da Inscrição Principal e verificação dos documentos anexados aos autos, a Comissão de Inscrição opina pelo () Deferimento () Indeferimento, em consonância com a Resolução CFESS 582/2010, e encaminha este Parecer à apreciação da Diretoria.

Em _____/_____/_____ _____

Comissão de Inscrição
CRESS-1ª Reg. _____

Comissão de Inscrição
CRESS-1ª Reg. _____

Homologado na _____ Reunião da Diretoria, realizada no dia _____/_____/_____, Ata _____

Registro nº _____ 1ª Região.

Presidente

Secretário(a)