

Ilmo. Sr.

Presidente do CRECI 2ª Região.

Nesta

Eu, _____,
abaixo assinado(a), inscrito(a) neste Conselho sob nº _____-F,
venho, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, para requerer o
CANCELAMENTO de minha inscrição, em razão de não mais pretender
exercer a profissão, anexando para esse fim o comprovante de recolhimento
da taxa devida e minha Carteira Profissional (CPCI) e/ou Identidade
Profissional.

Nestes termos pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

assinatura requerente ou procurador