PEDIDO DE RESTITUIÇÃO DE VALORES

Ilustríssimo Senhor
Diretor Tesoureiro do CRECI da 2ª Região

Prezado Senhor,

Eu ,.....
Portador da cédula de identidade (RG) nº....., inscrito no CPF/CNPJ sob nº ....., inscrito no Conselho Regional de Corretores de Imóveis da 2ª Região sob o Nº.....-..... . venho respeitosamente à presença de Vossa Senhoria para requerer a restituição do valor de R$..... (.....
.....), referente ao pagamento da ....., pelo motivo de
.....
..... .
Solicitando que, uma vez confirmado o direito à restituição, seja o valor correspondente depositado **na conta corrente (ou poupança) nº....., do Banco....., agência.....Sob a titularidade de ..... cujo CPF/CNPJ é de nº ..... . ou enviado o respectivo valor através de PIX na chave ..... sob a titularidade de ....., de CPF/CNPJ nº ..... .**

Ademais, solicito que em caso de indeferimento, exigência ou similares deste pedido de restituição, o CRECI-SP entre em **contato através do endereço de e-mail: .....@.....,** o qual me comprometo a verificar frequentemente.

Nestes termos, pede deferimento.

Declaro estar ciente que será abatida automaticamente do valor solicitado a taxa de expediente da época, em razão da movimentação da máquina administrativa, salvo nos casos de pagamentos em duplicidade ou a maior.

....., ... de ..... de .....

.....
Assinatura

(OBS: A assinatura no formulário deve ter reconhecimento de firma, ou assinar com assinatura digital ITI Gov.br, ou com certificação digital expedida e autorizada pela ICP Brasil.

Caso não queira assinar e reconhecer firma de sua assinatura no formulário, deverá providenciar a assinatura digital emitida pelo sistema gov.br ou lavrar a assinatura digital que tenha validação pela ICP-Brasil. Este procedimento é obrigatório e outros tipos de assinatura não serão aceitas.)