



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE GOIÁS – **CRAGO**

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

Sr. Presidente,

Na qualidade de representante legal da pessoa jurídica abaixo descrita, declaro ter instruído o presente requerimento com a documentação necessária e assumo a responsabilidade civil e criminal pelas informações constantes no presente requerimento e da documentação apresentada, estando ciente das obrigações legais, de efetuar o pagamento da anuidade até 30 de março de cada exercício e manter atualizado os dados da pessoa jurídica e cumprir as demais obrigações contidas na Lei nº 4.769/1965 e legislações do Sistema CFA/CRA's.

DADOS DA PESSOA JURÍDICA	
Razão Social:	
Nome Fantasia:	
Número de Registro no CRA:	

CONTATOS/ENDEREÇO	
Logradouro:	
Quadra:	Número:
Complemento:	Bairro:
CEP:	Município:
Estado:	
Telefone Fixo:	Telefone Celular:
E-mail:	

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO	
Nome Civil completo:	
Nome Social completo, se houver:	
Número de Registro do CRA:	

USO EXCLUSIVO DO CRA	
Número do Registro:	Data da aprovação pelo plenário:
Número da reunião plenária:	

Portanto, requero o cancelamento de registro da pessoa jurídica sob minha responsabilidade. Nestes termos, peço deferimento.

_____ - ____/____/____.

ASSINATURA - NOME DO REPRESENTANTE LEGAL