



CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DA PARAÍBA

Rua Rodrigues de Aquino, 208 - Centro - CEP: 58013-030 – João Pessoa/PB
Telefone: (83) 3044-1313 - Registro: (83) 3044-1302 - Fax: (83) 3221-3714 - E-mail: registro@crcpb.org.br

REQUERIMENTO DE BAIXA/CANCELAMENTO DE REGISTRO CADASTRAL

Senhor Presidente

O abaixo identificado vem requerer:

() Baixa do Registro Cadastral

() Cancelamento do Registro Cadastral (com apresentação de Distrato / Comprovante de Extinção)

DADOS CADASTRAIS

Reg. Cadastral	Denominação / Razão Social	CNPJ / CPF
Nome do Titular/Sócio Responsável		Registro Profissional do Titular/Sócio (CRC)

ENDEREÇO COMERCIAL

Endereço	Nº	Complemento	
Bairro	Cidade	UF	CEP
Telefone	Celular	E-mail	

MOTIVOS DO PEDIDO

() Cessação das atividades contábeis. Apresentar Distrato Social / Comprovante de Extinção.

() Interrupção das atividades contábeis. Apresentar Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica – Inativa, Certidão de Baixa de Inscrição Municipal ou outro documento hábil.

CONFISSÃO DE DÍVIDA*

O requerente reconhece neste ato que a Organização Contábil acima identificada possui no Conselho Regional de Contabilidade da Paraíba um débito no montante de R\$ _____ (_____),

quantia esta que atesta ser líquida, certa e exigível, a qual se refere a:

tendo ciência de que a falta de quitação implicará cobrança judicial.

* Somente para Organização Contábil em débito no CRC.

Declaro sob as penas da Lei que as informações apresentadas são verídicas.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Requerente

Protocolo CRC/PB

--