

FORMULÁRIO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS
CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DA 7ª REGIÃO
AC-AP-AM-PA-RO-RR

PREENCHER EM LETRAS DE FORMA

NUTRICIONISTA []

TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA []

DADOS PESSOAIS

Nome: _____ CRN Nº: _____

ATUALIZAÇÃO DE ENDEREÇO E CONTATOS

Endereço: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Município/UF: _____ Complemento: _____

DDD: _____ Tel. Celular: _____ E-mail: _____

BAIXA DE VÍNCULO TRABALHISTA

Razão Social: _____ PJ Nº: _____

Nome Fantasia: _____ CNPJ Nº: _____

Motivo do desligamento: _____ Tempo de trabalho: _____
De: ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

E-mail da empresa: _____ Nutricionista RT: _____

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

Ilmo. Presidente, solicito através deste o **cancelamento** da minha inscrição conforme Resolução CFN Nº 466/2010, Capítulo IV, Art. 20. Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional dentro das atribuições do Nutricionista/Técnico em Nutrição e Dietética, conferidas pela Lei nº 6.583, de 20 de outubro de 1978, regulamentada pelo Decreto nº 84.444, de 30 de janeiro de 1980, nos termos em que foi deliberado na 213ª Reunião Plenária Ordinária do CFN, ocorrida no dia 7 de fevereiro de 2010, enquanto estiver vigorando o cancelamento da Inscrição. No caso em que o cancelamento decorra de fraude será retida a Carteira de Identidade Profissional, necessária à investigação criminal, sobre pena de incorrer no crime de exercício ilegal da profissão.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

USO EXCLUSIVO DO FUNCIONÁRIO CRN-7

Declaro que os documentos foram conferidos.

OBS: _____

Recebido em: ____ / ____ / ____

Nº do Processo: _____

Nº do Protocolo: _____

ASSINATURA E CARIMBO - FUNCIONÁRIO CRN7

USO EXCLUSIVO DO REQUERENTE

Responsabilizo-me pela veracidade das informações prestadas.

LOCAL-DATA: _____, _____ de _____ de _____

Ass: _____

ATENÇÃO! Sua assinatura deve estar centralizada e escrita de caneta de tinta preta.

Sua assinatura deve estar semelhante a do seu RG

Ed. Real One, 21º Andar

Avenida Governador José Malcher, 937 – Nazaré – Belém – Pará – CEP: 66055-261

Telefone: (91) 3038-7006 / 3038-7016 – E-mail: registro@crn7.org.br