**REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DO REGISTRO POR**

**ENCERRAMENTO DE ATIVIDADES**

A Pessoa Jurídica, RAZÃO SOCIAL inscrita no CNPJ nº XXXXXX, inscrita no CRN-7 sob o nº XXXXXX, vem através deste requerer a esse Conselho Regional de Nutricionistas da 7ª Região o Cancelamento de Registro por motivo de encerramento definitivo de atividades da empresa conforme a apresentação de documentos comprobatórios em anexo.

Nestes termos pede deferimento,

CIDADE/ESTADO, DIA de MÊS de ANO.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

CPF DO REPRESENTANTE