**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE ANUIDADE**

AO ILMO. SR. PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA 14ª REGIÃO

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – Fone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_– E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, registrado(a) no Conselho Regional de Química da 14ª Região sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_na Categoria de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ venho respeitosamente **REQUERER A ISENÇÃO DA ANUIDADE DO EXERCÍCIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_**, nos termos da Resolução, que “*estabelece os valores a serem recolhidos ao Sistema CFQ/CRQ’s, por profissionais e empresas que laboram na área da Química, nos termos da legislação vigente*”.

Para tanto, **DECLARO** que estou desempregado(a) e sem qualquer fonte de renda. Reafirmo que também não figuro como Responsável Técnico nem atuo como prestador de serviço de qualquer natureza.

Em atendimento ao exigido no procedimento do CRQ 14ª Região, apresento junto a este Termo uma cópia simples:

01 – (\_\_\_) Identidade profissional;

02 – (\_\_\_) Carteira de Trabalho e Previdência Social (cópia capa a capa);

03 – (\_\_\_) RAIS e CNIS;

04 – (\_\_\_) Carta de concessão de Aposentadoria (quando aplicável);

05 – (\_\_\_) Carta de concessão de auxilio doença ou acidente (quando aplicável);

06 – (\_\_\_) Certidão de Óbito (quando aplicável);

Estou ciente que o CRQ-XIV irá proceder com a conferencia da documentação acima assinalada, e, na ausência de qualquer um desses documentos, assim como na constatação de prestação de informações inverídicas mediante consulta a serem realizadas por este Conselho, o presente requerimento será **INDEFERIDO**, sendo aplicados, ainda, os demais procedimentos pertinentes.

Comprometo-me, caso seja concedida a isenção requerida, a comunicar o CRQ-XIV, no prazo de 24(vinte e quatro) horas, caso volte a exercer qualquer atividade remunerada, e a pagar a anuidade proporcional ao período que estiver empregado ou prestando serviços, conforme disposto nas normativas vigentes no Sistema CFQ/CRQ’s.

**DECLARO** que todas as informações prestadas neste termo representam a expressão da verdade, sob pena de incorrer em sanções legais, seja na esfera Cível e Penal, e ainda na formalização de processo administrativo por infração ao CÓDIGO DE ÉTICA.

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

Local e data Assinatura do profissional