



CREA-RS

Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura
e Agronomia do Rio Grande do Sul
INTEGRANDO PROFISSIONAIS E SOCIEDADE

Protocolo nº:

Requerimento para devolução de Taxa / Anuidade.

Anuidade:

Taxa

Nome do Requerente:		
Título do Profissional:		
Nº da carteira do Crea:	CPF:	
Necessário E-MAIL para informação do pagamento.		
Fone:	Fax:	E-mail:
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:

Embasamento para o pedido:

Data:	Assinatura do Requerente: (Assinatura do profissional conforme documento de identidade)

Autorizo o depósito do presente crédito na seguinte conta bancária (conta corrente), cujo titular abaixo indico. Outrossim, autorizo a imediata compensação de débitos existentes junto ao Crea-RS.

Dados do requerente ou do terceiro indicado:

Banco: _____ Agência nº _____ Conta nº. _____
Titular da Conta: _____ CPF/CNPJ : _____
Assinatura do Profissional: _____ Data: _____

- ➡ Se a o depósito for em conta de terceiros, a assinatura neste campo deverá ter firma reconhecida
➡ Anexar documento de identificação com foto. Assinatura do profissional conforme documento de identidade

Para uso do Crea-RS

Processo protocolado: () Sede do Crea-RS Data: _____
() Inspeção de _____ () Posto de Atendimento _____
Assinatura funcionário: _____ Obs.: _____