



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: _____

() Inspetoria de _____ () Posto de Atendimento _____

Assinatura funcionário: _____ Obs.: _____