

## REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO

### Pessoa Física

Ilmo Sr.

Interventor do Conselho Regional dos Representantes Comerciais no Estado de Alagoas – CORE-AL

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, com registro neste Conselho Regional sob o nº \_\_\_\_\_, como representante comercial autônomo, residente nº. \_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_ Cep. \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_-AL.

Venho à presença de V. Sa, **requerer o cancelamento do meu registro por não mais exercer a atividade de representante comercial.**

Estando ciente de que para ser efetivado o cancelamento do meu registro de pessoa física é necessário:

- 1) a devolução da carteira e/ou cédula profissional (em caso de perda ou extravio será necessário a publicação em qualquer jornal de circulação no estado ou o boletim de ocorrência);
- 2) estar em dia com o pagamento das anuidades até a data do protocolo do pedido de cancelamento;

Nestes termos,

Pede deferimento.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

telefone: ( ) \_\_\_\_\_

e.mail : \_\_\_\_\_