|  |  |
| --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO - PESSOA JURÍDICA** | |
| **ILMO Sr. PRESIDENTE DO CRA-MG,**  De conformidade com o Artigo 39º da **Resolução Normativa CFA 462/2015**, eu, Responsável Legal da Empresa em referência, venho requerer a V.Sa. o **CANCELAMENTO** do **Registro de Pessoa Jurídica Nº ,** declarando sob minha inteira responsabilidade e penas da lei, que esta empresa não mais desempenhará atividades enquadradas nos campos da Administração e seus desdobramentos, enquanto estiver com o Registro cancelado. Estando a empresa sujeita a fiscalização deste Regional.  Estou ciente de que a empresa estará sujeita a fiscalização e caso volte a desempenhar atividades enquadradas nos campos da Administração e seus desdobramentos, deverá ser promovida a reativação do registro de Pessoa Jurídica, em cumprimento ao que determina a Lei nº 4.769/65 e seu Regulamento e Resoluções Normativas do CFA. Caso contrário, as penalidades previstas no Artigo 205 do Código Penal - detenção, de três meses a dois anos ou multa - poderão ser aplicadas. | |
| **DADOS DA PESSOA JURÍDICA REQUERENTE** | |
| Razão Social: CNPJ : CRA-MG nº:  **Endereço** (Rua/Av./Praça/Alameda): Nº Complemento:  Bairro: Município/UF: CEP: Telefone: Celular:  E-mail: Caixa Postal: FAX:  Representante Legal: CPF: Celular: | |
| **RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)** | |
| RT 1: CRA-MG nº: CPF:  RT 2: CRA-MG nº: CPF:  RT 3: CRA-MG nº: CPF: | |
| **Motivo do Pedido** (preenchimento obrigatório):  **A -**  **B -** | |
| **DATA: ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **PARA USO INTERNO DO CRA-MG**  Declaro ter conferido a documentação e o pagamento.  Funcionário/Estagiário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Protocolo nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |

###### INSTRUÇÕES/DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

**OS NÚMEROS INDICADOS NOS ITENS REFEREM-SE À DOCUMENTAÇÃO/CONDIÇÃO PARA CADA PEDIDO**

**A - Encerramento definitivo das atividades da empresa – 01, 02, 03**

**B - Alteração no(s) objetivo(s) social(is) e o(s) novo(s) não se enquadra(m) nos campos da Administração e seus desdobramentos – 01, 02, 04**

1. Requerimento preenchido e assinado. O Cancelamento do Registro Pessoa Jurídico deverá ser requerido pelo **representante legal ou procurador da empresa interessada**, devidamente identificado através de original e cópia ou cópia autenticada do documento de identidade do representante legal/ procurador e da procuração (quando for o caso).
2. Comprovante de pagamento da taxa de cancelamento do registro de Pessoa Jurídica no valor de **R$ 160,41 (cento e sessenta reais e quarenta e um centavos)**.

**Como efetuar o pagamento:** Central de Atendimento através de cartão de crédito visa/mastercard **OU** boleto bancário (solicitar antecipadamente através do email cramg@cramg.org.br). **Não é aceito pagamento em dinheiro ou cheque**;

1. Original e cópia **OU** cópia autenticada do distrato social, devidamente registrado no órgão competente;
2. Original e cópia **OU** cópia autenticada da alteração contratual, devidamente registrada no órgão competente, que demonstre a mudança do seu objetivo social;

**OBSERVAÇÕES**

* A empresa que requerer o cancelamento de registro deverá pagar os duodécimos da anuidade vigente até a data do pedido, com os devidos acréscimos legais, se for o caso.
* Caso a empresa tenha efetuado o pagamento integral da anuidade vigente, o CRA-MG não devolverá o valor pago.
* A não regularização de débitos existentes se houver, no ato do pedido, poderá acarretar em cobrança administrativa/judicial.
* **O CRA-MG poderá solicitar outros documentos para subsidiar a análise do pedido**.
* Para autenticação das cópias pelo CRA-MG deverão ser apresentados os originais dos documentos.
* É obrigatória a apresentação de todos os documentos para análise do pedido e pagamento da taxa de cancelamento.
* **Não terá validade documentação encaminhada via fax ou e-mail**.
* Formulários rasurados ou preenchidos de forma incorreta não serão aceitos;
* O CRA-MG não se responsabiliza por extravio de correspondências encaminhadas via correios.

**CONTATOS E ENDEREÇO PARA ENVIO DE DOCUMENTOS**

\* Central de Atendimento – Av. Olegário Maciel, 1233 – Lourdes – Belo Horizonte/MG CEP 30.180.111 e Atendimento Virtual – (31) 3218-4500, de 2ª à 6ª feira no horário de 09 as 17 horas

\* E-mail: [cramg@cramg.org.br](mailto:cramg@cramg.org.br) ou Site: [www.cramg.org.br](http://www.cramg.org.br/)