



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ – CRA-CE

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

Eu, _____ Representante legal da Pessoa Jurídica _____ inscrita neste Conselho Regional sob o n. _____, endereço eletrônico _____, venho, por meio deste, requerer o CANCELAMENTO do registro da pessoa jurídica nesta Entidade, pelo motivo de:

Como comprovação do motivo acima alegado, anexam-se ao requerimento os seguintes documentos:

Dissolução da Pessoa Jurídica	Cessaç�o da explora�o de atividades em �rea da Administra�o
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Declara�o assinada pelo respectivo representante legal de que n�o exercer� atividade nos campos abrangidos pela Lei n. 4.769/1965, enquanto estiver com o registro cancelado;<input type="radio"/> Distrato Social registrado no �rg�o competente ou Cart�o CNPJ indicando a baixa definitiva;<input type="radio"/> Comprovante do recolhimento da Taxa de Cancelamento no valor de R\$ 208,78 (Definido pela Resolu�o Normativa CFA n. 655, de 12 de novembro de 2024, art. 10, Inciso II, �linea a);<input type="radio"/> Documenta�o demonstrando os poderes de representa�o (c�pia autenticada do �ltimo estatuto ou contrato social consolidado ou �ltima vers�o consolidada e posteriores altera�es, outorgando poderes de representa�o, ou procura�o, e documento de identifica�o com foto do representante legal)	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Declara�o assinada pelo respectivo representante legal de que n�o exercer� atividade nos campos abrangidos pela Lei n. 4.769/1965, enquanto estiver com o registro cancelado;<input type="radio"/> �ltima altera�o contratual consolidada registrada no �rg�o competente, que demonstre a aus�ncia de explora�o de atividade nos campos abrangidos pela Lei n. 4.769/1965 ou Certid�o Simplificada v�lida;<input type="radio"/> Comprovante do recolhimento da Taxa de Cancelamento no valor de R\$ 208,78 (Definido pela Resolu�o Normativa CFA n. 655, de 12 de novembro de 2024, art. 10, Inciso II, �linea a);<input type="radio"/> Documenta�o demonstrando os poderes de representa�o (c�pia autenticada do �ltimo estatuto ou contrato social consolidado ou �ltima vers�o consolidada e posteriores altera�es, outorgando poderes de representa�o, ou procura�o, e documento de identifica�o com foto do representante legal)

PARA PREENCHIMENTO PELO SETOR DE REGISTRO DO CRA-CE

O requerente anexou documenta o complementar (opcional), a seguir especificada:

O (A) requerente deixou de anexar algum dos documentos necessários   instru o do processo:

- Não
- Sim, deixou de apresentar:

Consta débito de anuidades em aberto, em nome da pessoa jurídica requerente:

- Não
- Sim, anuidade(s) do(s) ano(s):
Valor total de: R\$



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ – CRA-CE

O(A) requerente declara:

- a veracidade e idoneidade das informações e documentação apresentadas, ciente de que responderá, na forma da lei, nas esferas administrativa, civil e penal, pelo conteúdo falso que fizer constar neste documento, em especial, pela conduta descrita no art. 299 do Código Penal;
- ciência de que o mero protocolo do requerimento de cancelamento do registro profissional não enseja, necessariamente, o cancelamento, visto que este será objeto de exame e julgamento pelo Plenário do CRA-CE, em um prazo médio de 60 (sessenta) dias, e cujo resultado da deliberação será informado ao interessado, por meio do endereço de e-mail informado em epígrafe;
- ciência de que a não apresentação da documentação necessária à instrução do pedido, nos termos da Resolução CFA n. 649/24, poderá ensejar indeferimento do requerimento de cancelamento;
- ciência de que, por ocasião da distribuição do requerimento ao Conselheiro Relator, se verificado o não recolhimento da taxa de cancelamento de que trata Resolução Normativa CFA n. 655/24, art. 10, Inciso II, alínea a, não haverá análise do mérito do pedido;
- ciência de que o cancelamento do registro não isenta dos débitos de anuidades já constituídos, que poderão ser objeto de cobrança administrativa e judicial, em caso de inadimplemento;
- que a pessoa jurídica em epígrafe não mais explorará, sob qualquer forma, atividades privativas de Administrador, enunciadas nos termos da Lei n. 4.769/65, enquanto estiver com o registro cancelado, conforme o que estabelece o art. 1º da Lei n. 6839/80 e art. 15 da Lei n. 4.769/65.

Por ter lido e estar ciente de todo o conteúdo, e ser expressão da verdade o aqui declarado, assino o presente requerimento, do qual recebo cópia de igual teor.

_____ -CE, ____ de _____ de 202__.

Assinatura do(a) requerente

CAMPO DESTINADO AO CRA-CE

Recebido em: ____/____/____

Atendimento - Setor de Registro