



REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA (EMPRESÁRIO INDIVIDUAL)

Ao Diretor-Presidente do Core-PE

Denominação Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____._____._____._____ - ____ Data de Registro Social: ____/____/____

Endereço (Sede): _____ Nº: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: ____ CEP: _____ - ____

Endereço Fiscal (de Cobrança): (☐) Endereço Sede (☐) Outro * Especificar abaixo
_____ Nº: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: ____ CEP: _____ - ____

Representada neste ato por:

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____ Residente e domiciliado em: _____

Nº: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: ____

CEP: _____ - ____

Contatos:

Telefone: (____) _____ - ____

Celular 1: (____) _____ - ____ (☐) WhatsApp (☐) Outros _____

Celular 2: (____) _____ - ____ (☐) WhatsApp (☐) Outros _____

E-mail principal: _____ E-mail - 2: _____



REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA (EMPRESÁRIO INDIVIDUAL)

Segmentos de atividade:

- 1 - _____
- 2 - _____
- 3 - _____

vem requerer o registro habilitatório, nessa entidade, para fins de exercício da profissão de Representante Comercial, ciente de que, de acordo com a Lei nº 4.886/65 e atualizações posteriores, que regulamenta aquela profissão, com o registro no Conselho Regional surge, entre outras, a obrigatoriedade de pagamento de ANUIDADES e o fato gerador destas obrigações provém da existência do registro e O NÃO RECEBIMENTO DO BOLETO BANCÁRIO NÃO EXIME DA RESPONSABILIDADE EM REALIZAR O(S) PAGAMENTO(S) DA(S) ANUIDADE(S).

Desta forma, se futuramente deixar de exercer a profissão, será necessário o devido PEDIDO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO, cumpridos os requisitos legais, dirigido ao Core-PE mediante requerimento PRÓPRIO. Ciente, também, de que o exercício de outra atividade, paralela ou não, seja autônoma ou empregatícia, não desobriga o Representante Comercial ao pagamento das contribuições devidas ao Core-PE e a omissão quanto ao CANCELAMENTO DO REGISTRO implica em sua continuidade e, ainda que, a ocorrência do não pagamento das ANUIDADES devidas ensejará a inscrição do respectivo débito na DÍVIDA ATIVA, com o seu consequente PROTESTO e/ou o ajuizamento da competente AÇÃO DE EXECUÇÃO FISCAL perante a JUSTIÇA FEDERAL.

() AUTORIZA () NÃO AUTORIZA o RECEBIMENTO DE COMUNICADOS desse Conselho a serem enviados, tais como: informativos sobre cursos, benefícios, informações sobre qualificação e valorização profissional, datas comemorativas e similares, campanhas de divulgação da categoria profissional e do Sistema Confere/Cores, por meio de postagens enviadas ao endereço fiscal informado acima, assim como, por qualquer um dos meios eletrônicos acima declarados. Desde já, ciente da obrigatoriedade de manter atualizados todos os meios de contato informados a esse Conselho Regional.

DECLARA, também, estar ciente de que omitir em documento Público ou Particular declaração que devia constar, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVEIA SER ESCRITA, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar sobre fato juridicamente relevante, caracteriza crime de Falsidade ideológica, conforme o Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.



Nestes termos, pede deferimento.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura eletrônica do Requerente