****

Solicitação de Licença

**REQUERIMENTO**

Eu, , CPF , registro CRA-SC N° , venho requerer a licença do meu registro profissional pelo período de 2 (dois) exercícios, devido à:

Declaro, sob as penas da lei, conforme previsão legal no art. 18 da Resolução Normativa CFA nº 462 de 22 de abril de 2015, **que não exerço** qualquer tipo de **atividade autônoma remunerada na área da administração**, quer seja formal ou informal. E que neste período não mais exercerei funções inerentes ao campo profissional da Administração ou desempenharei atividades nesta área, enquanto estiver licenciado(a), anexando a documentação comprobatória. Estou ciente que ao final do período de licença meu registro ficará ativo e serão cabíveis todas as responsabilidades legais.

Autorizo o CRA-SC a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Atualização de dados:

Endereço: ..........................................................................., nº..........

Complemento: ................................................

Bairro: .............................................................

Cidade: ............................................................ UF: ...........

CEP: ..................................

Telefone: (.......) ................................

E-mail: ..............................................

|  |
| --- |
|  |

Av. Pref. Osmar Cunha, 260 – Ed. Royal Business Center – 8º andar – Centro

CEP 88015-100 - Florianópolis - Santa Catarina

  0800 000 1253  atendimento@crasc.org.br [www.crasc.org.br](http://www.crasc.org.br) @crasantacatarina @crascoficial @cra\_\_sc