



cref5/CE

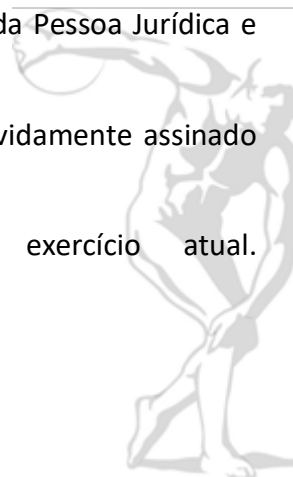
Conselho Regional de Educação Física
da 5ª Região

REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DE PESSOA JURÍDICA

A _____ ,
registrado no CREF ____ sob o número _____ PJ/____, inscrita no CNPJ sob o
nº _____ neste ato representado por
_____, inscrito
no CPF sob o nº _____, venho, à presença do CREF5, solicitar
ao Sr(a). Presidente a transferência do registro da Pessoa Jurídica.

Para tanto, anexo ao presente os seguintes documentos:

- () Cópia do instrumento de constituição da Pessoa Jurídica e suas alterações contratuais subsequentes até a data da solicitação do registro no CREF, contendo a alteração do endereço, devidamente arquivados e registrados no órgão competente;
- () Cartão do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, contendo a alteração do endereço;
- () Alvará de funcionamento e localização da Pessoa Jurídica na área de jurisdição do CREF de destino, respeitando as particularidades da legislação de cada região;
- () Alvará de licença sanitária da Pessoa Jurídica na área de jurisdição do CREF de destino, respeitando as particularidades da legislação de cada;
- () Alvará expedido pelo Corpo de Bombeiros na área de jurisdição do CREF de destino, respeitando as particularidades da legislação de cada região;
- () Termo de compromisso, em impresso próprio, indicando o responsável técnico, assinado pelo representante legal da Pessoa Jurídica e pelo Responsável Técnico da área de jurisdição do CREF de destino;
- () Relação nominal dos Profissionais integrantes do quadro técnico da área de jurisdição do CREF de destino, assinado pelo representante legal da Pessoa Jurídica e pelo Responsável Técnico;
- () Relação dos serviços desenvolvidos pela Pessoa Jurídica, devidamente assinado por seu representante legal e pelo Responsável Técnico;
- () Comprovante de pagamento da anuidade do exercício atual.





cref5/CE

Conselho Regional de Educação Física
da 5ª Região

Ademais, informo os endereços para correspondência, quais sejam:

DADOS DA PESSOA JURÍDICA	DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL
Endereço completo:	Endereço completo:
Endereço de e-mail:	Endereço de e-mail:
Telefones:	Telefones:

Nestes termos, pede deferimento.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura

USO EXCLUSIVO DO CREF

Data do recebimento: ____/____/____

Nome do Funcionário: _____ Assinatura: _____

Despacho da Presidência:

_____.

Data do deferimento: ____/____/____

