



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Química - Terceira Região
Estado do Rio de Janeiro

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA ANUIDADE

Senhor Presidente do Conselho Regional de Química – Terceira Região,

Eu, _____, registrado no CRQ-III sob o nº _____, PIS/PASEP¹ nº _____, venho por meio deste requerer a isenção da anuidade referente ao exercício do ano de _____.

Obs¹: Caso ainda não possua PIS/PASEP, o Requerente deverá dirigir-se a uma agência pública competente para se cadastrar.

Informo que no atual exercício:

Estou desempregado, não possuindo nenhuma fonte de renda, seja como empregado, profissional autônomo, sócio ou proprietário de empresa.

Estou cursando pós-graduação, não auferindo renda (recebendo bolsa de estudos ou não).

Documentos obrigatórios:

- ✓ Cópia de todas as CTPS

Obs²: cópia da página da foto, até a primeira página do contrato em branco.

Obs³: caso haja registro nas páginas de anotações, as mesmas deverão ser anexadas.

Obs⁴: Não obrigatório quando anexada declaração de extravio ou de nunca ter solicitado;

- ✓ Documentos complementares (se for o caso) – visem comprovar encerramento de vínculos em aberto na CTPS ou qualquer um resultante de consulta no site do Ministério do Trabalho – RAIS (Relação Anual de Informações Sociais);
- Declaração atualizada da Instituição de Ensino que comprove estar regularmente matriculado no curso pós-graduação:

Obs⁵: Obrigatório aos requerentes cursando Pós-Graduação com bolsa de estudo;

Com base na legislação vigente, solicito a isenção do pagamento da anuidade e declaro **CONCORDÂNCIA** e **CIÊNCIA** dos seus termos, bem como, declaro ter conhecimento de que **o presente requerimento não possui efeito suspensivo e não é garantia para concessão do benefício.**

Declaro estar ciente que a resposta do presente requerimento se dará via endereço de e-mail informado abaixo e no site do CRQ-III.

Declaro ainda, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas abaixo são verdadeiras e autênticas, bem como, me comprometo a **comunicar imediatamente qualquer alteração cadastral.**

Endereço para correspondência (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO):

Endereço: _____ Número: _____

Complemento: _____

Bairro: _____ Município: _____ UF: _____ CEP: _____ - _____

Tel: () _____ - _____ Celular: () _____ - _____ E-mail: _____

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 201 _____.

Assinatura