



REQUERIMENTO DE SERVIÇOS DIVERSOS

Nome:

Endereço:

CPF:

Email:

RG;

Registro:

Tel:

Ilmº (a) Presidente do Conselho Regional de Serviço Social do Rio Grande do Sul - CRESS/RS, venho requerer:

- Alteração de Nome Reinscrição Isenção de anuidades (doença)
 Inscrição Secundária 2^a via do DIP Isenção de anuidades (viagem)
 Cancelamento Transferência para o CRESS ^a Região Inclusão do Nome Social

 Outros: _____

Estou ciente que declaração falsa caracteriza crime de falsidade ideológica, previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o agente a pena de reclusão. Importará também, na inexistência de todos os atos e fatos processuais decorrentes da sua apresentação.

Declaro que conferi toda a documentação mencionada na presente solicitação.

ASSINATURA DA PROFISSIONAL CRESS 10^a Região