

REQUERIMENTO DE SERVIÇOS DIVERSOS

Nome:

Endereço:

CPF:

Registro:

Email:

Tel:

RG:

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

☐

2ª 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.

Porto Alegre, de de 202_.

ASSINATURA DA PROFISSIONAL
CRESS 10ª Região