CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DA BAHIA

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO CADASTRAL

Ao Conselho Regional de Administração da Bahia – CRA/BA

Eu,_____Sócio (a)( ) Diretor(a)/Gerente( ) Procurador(a)( ) CPF:_____ da Razão Social: _____CNPJ n°_____

Solicita o _____

_____

_____

ENDEREÇO ATUALIZADO

Endereço:_____Bairro:_____

Cidade:_____Estado:_____Cep.:_____

Tel.:_____-_____Cel.:_____-_____e-mail: _____

_ _ _ _