



CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO
CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DA BAHIA



REQUERIMENTO DE REGISTRO PROFISSIONAL DEFINITIVO

Sr(a). Presidente do Conselho Regional de Administração da Bahia (CRA-BA),

1. DADOS PESSOAIS	
Nome Civil completo:	
Nome Social completo, se houver:	
CPF:	Data de Nascimento:
Naturalidade:	UF:
Nacionalidade:	Gênero:
Nome da Mãe:	
Nome do Pai:	
Estado Civil:	
E-mail:	Cel/Whatsapp ()

2. TERMOS DE DECLARAÇÃO E CIÊNCIA

Por favor, leia as informações abaixo antes de dar andamento ao seu Requerimento neste CRA:

- **Autenticidade:** Declaro que instruí este requerimento com todos os documentos exigidos e assumo total responsabilidade civil e criminal pela veracidade das informações prestadas.
- **Obrigações Legais:** Estou ciente das minhas obrigações previstas na Lei nº 4.769/1965 e Resoluções do Sistema CFA/CRA, incluindo o pagamento da anuidade até 30 de março de cada exercício, a participação nas eleições do CRA e a manutenção dos meus dados atualizados.
- **Apresentação de Diploma (se aplicável):** Declaro estar ciente de que, caso tenha apresentado apenas a Certidão/Declaração de Conclusão de Curso, tenho o prazo obrigatório de até 1 (um) ano, a contar da data de colação de grau, para apresentar o Diploma devidamente registrado, sob pena de responder a processo ético-disciplinar e demais sanções legais (conforme Art. 23, § 2º da RN CFA nº 649/2024).

3. ASSINATURA

Local: _____/BA, _____ de _____ 20____.

Assinatura do(a) Requerente:

Instruções para assinatura:

- **Assinatura Manual:** Assine centralizado dentro do retângulo acima, sem tocar ou ultrapassar as linhas limítrofes.
- **Assinatura Digital:** Atenção! Este Requerimento não pode ser assinado digitalmente.