



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS
15ª REGIÃO – CE

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO OU SUSPENSÃO

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE - PF ou PJ

NOME/ RAZÃO SOCIAL _____

CRECI _____ CPF/CNPJ _____

RG _____ ÓRGÃO EMISSOR _____

ENDEREÇO _____

BAIRRO _____ CIDADE _____

TELEFONE _____ WHATSAPP _____ E-MAIL _____

REQUER

CANCELAMENTO

SUSPENSÃO POR 2 DOIS ANOS

RETORNO DO PEDIDO POR E-MAIL OU SMS

ESPECIFICAR ANEXOS OU OUTROS

PROTOCOLO

Nº _____

RECEBIDO EM ____ / ____ / ____

HORA ____ h ____ min.

POR _____

RESPONDIDO EM ____ / ____ / ____

POR _____

PROVIDENCIADO/ ARQUIVADO

EM ____ / ____ / ____

POR _____

ASSINATURA DO REQUERENTE _____

_____, de _____ de _____

Local e data

ATENÇÃO - NA FALTA DE QUALQUER DOCUMENTO, O PROCESSO NÃO TRAMITARÁ E SOMENTE TERÁ PROSSEGUIMENTO APÓS A ENTREGA COMPLETA DA DOCUMENTAÇÃO.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS
15ª REGIÃO – CE**

TERMO DECLARATÓRIO

Declaro, para os devidos fins, que não exerço mais a profissão de Corretor de Imóveis, tendo ciência de que a permanência na atividade profissional, após o deferimento do presente processo de cancelamento/suspensão, ensejará, por parte do CRECI, a tomada de providências administrativas e judiciais para a apuração da prática de exercício ilegal da profissão, capitulada no art. 47 da Lei de Contravenções Penais.

Fica ressalvado o direito de o Conselho inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados posteriormente.

Declaro, ainda, em cumprimento às normas legais, que não respondo como sócio-gerente, diretor ou responsável técnico por nenhuma empresa cujo objetivo social seja a intermediação ou administração imobiliária, a não ser daqueles imóveis das quais sou o proprietário, bem como não sou associado a qualquer empresa registrada nesse Conselho Regional de Corretores de Imóveis – 15ª Região - CE.

Pelo que firmo a presente declaração para que surta seus efeitos.

Fortaleza (CE), _____ de _____ de _____.

Declarante

Assinatura

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____,
portador (a) do RG nº _____, expedido em
____/____/____ órgão emissor _____, inscrito (a) no
CPF/MF sob o nº ____-____-____-____-____-____-____-____-____-____
DECLARO para os devidos fins de
comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que
sou residente e domiciliado na Rua / Avenida:

Nº _____, Bairro _____, CEP _____-____, na
cidade de: _____, Estado _____, conforme cópia de comprovante
anexo.

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção
penal prevista no art. 299 do Código Penal.

**“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.
Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”**

Fortaleza - CE, ____ de _____ de _____.

Assinatura: _____

FALSIDADE IDEOLÓGICA Art. 299. Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena. Reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos e multa, se o documento é particular. Parágrafo Único. Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.