



CONSELHO REGIONAL DOS REPRESENTANTES COMERCIAIS  
NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CORE-RJ

**Ilmo. Sr(a). Presidente do Conselho Regional dos Representantes Comerciais  
no Estado do Rio de Janeiro**

Senhor(a) Presidente:

Eu, ..... portador(a) da  
Cédula de identidade nº ..... expedida pelo  
..... e CPF sob o nº ..... residente na  
.....  
..... nº....., complemento:.....,  
Bairro:....., Cidade:.....,  
CEP:....., Tel.(s):..... Procurador do(a)  
Sr.(a): ..... registrado(a) no  
CORE-RJ sob o número ....., venho através do presente instrumento,  
**requerer o cancelamento do registro da pessoa física.**

**Estando ciente de que para ser efetivado o cancelamento do meu registro é necessário: 1) A devolução da carteira e/ou cédula profissional; 2) e o pagamento das anuidades até a data do protocolo do pedido de cancelamento.**

Documentos em anexo:

.....  
.....

Nestes Termos  
P. Deferimento

Rio de Janeiro, ..... de ..... de .....

.....  
Assinatura

**Autorizo que a resposta da presente solicitação, bem como, qualquer tipo de comunicação ou futuras notificações do CORE-RJ, possa(m) ser realizada(s) pelo e-mail ou whats app abaixo indicado.**

E-mail: .....

Whatsapp: .....