



**REQUERIMENTO DE
CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO
(TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E
DIETÉTICA)**

PROCOLO Nº ____/____

DATA: ____/____/____

Assinatura Funcionário CRN/1

Eu, _____
CRN-1 n.º _____, apresentando em anexo o cartão de identidade profissional, solicito nesta data **o cancelamento definitivo de inscrição**, conforme resolução **CFN n.º 312/2003**, pelos motivos a seguir expostos:

estando ciente que estarei impossibilitado (a) de exercer a profissão de **Técnico em Nutrição e Dietética**.

Declaro ter ciência de que o cancelamento será efetivado caso não haja nenhuma pendência ou processo Ético.

DECLARAÇÃO

Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, enquanto estiver vigorando o cancelamento da inscrição de Técnico em Nutrição e Dietética.

_____ - _____, ____/____/____

Assinatura

RELATO (Para uso exclusivo do CRN/1)

SITUAÇÃO:

- APRESENTA DÉBITOS
 INSCRIÇÃO PROVISÓRIA VENCIDA
 CONSTA PROCESSO ÉTICO

DATA

Conforme delegação de competência estabelecida
na Portaria CRN/1 Nº 006/2010

Adm. DOMÊNICO RAMOS DE SOUZA
Gerente Administrativo - CRA/DF nº 018583