



Conselho Regional dos Representantes Comerciais no Estado de Pernambuco / CORE-PE

REQUERIMENTO PESSOA FÍSICA

O abaixo assinado, para habilitar-se ao exercício legal da atividade de mediador de negócios mercantis, sujeita às normas da Lei nº. 4.886 de 9/12/1965 e alterações, requer ao CONSELHO REGIONAL DOS REPRESENTANTES COMERCIAIS NO ESTADO DE PERNAMBUCO, seu registro profissional, comprometendo-se a apresentar, no prazo de 60 dias, os documentos faltantes relacionados em modelo próprio, ora recebido e declarando, outrossim, sob as penas da Lei (Código.Penal art. 299), haver iniciado o exercício da profissão de representante autônomo em ____/____/____

Nome: _____ Nacionalidade: _____
Naturalidade: _____

Estado Civil: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço Residencial: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Cep: _____ Fone:(____) _____ Fax:(____) _____

CPF: _____ Nº. Identidade: _____ Órgão Exp. _____ Data Exp: ____/____/____

Endereço Comercial: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Cep: _____ Fone:(____) _____ E-mail: _____

Local e Data: _____, ____/____/20____ _____

Representante Comercial

Nome, _____

Firmas que representa

Nome

Endereço

1) _____

2) _____

Segmentos (Produtos) em que atuará:

1) _____

2) _____

Código Penal Art.299 – Omitir em documento Público ou Particular declaração que devia constar, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVEIA SER ESCRITA, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar sobre fato juridicamente

Registro

Número

Data

_____/____/____

IMPORTANTE

NO CASO DE DEIXAR O EXERCÍCIO DA ATIVIDADE, OBRIGO-ME A PROMOVER O CANCELAMENTO DO PRESENTE REGISTRO, MEDIANTE REQUERIMENTO PROTOCOLADO NA SEÇÃO COMPETENTE DO CONSELHO, COM A PROVA DE QUITAÇÃO ATÉ O MÊS EM QUE FOR REQUERIDO O CANCELAMENTO E DEVOLUÇÃO DA RESPECTIVA CARTEIRA PROFISSIONAL E CÉDULA DE IDENTIDADE, CASO A TENHA RECEBIDO.

ESTANDO CIENTE DE QUE O NÃO RECEBIMENTO DO BOLETO BANCÁRIO NO MEU ENDEREÇO, NÃO EXIME DA RESPONSABILIDADE EM REALIZAR O(S) PAGAMENTO(S) DA(S) ANUIDADE(S) SUBSEQÜENTES.

AUTORIZO O CORE-PE A REALIZAR O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS, EM CONFORMIDADE COM O ARTIGO 7º, I DA LEI 13.709/2018.

Recife, ____ de _____ de 20____

Representante Comercial ou Procurador