



**CONSELHO REGIONAL DOS REPRESENTANTES COMERCIAIS
NO ESTADO DE SÃO PAULO
CORE-SP**

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO

ILMO(A) SR(A) PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DOS REPRESENTANTES COMERCIAIS NO ESTADO DE SÃO PAULO – CORE-SP

Eu, _____, portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, expedida por _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, residente na _____, nº _____, complemento _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, CEP _____, Titular/Sócio da Empresa _____, registrada no Core-SP sob o nº _____, venho, através do presente instrumento, **requerer o cancelamento do registro da pessoa jurídica acima referida.**

DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE:

- 1) Não serão devidas anuidades e obrigações lançadas **a partir do ano seguinte** à data do arquivamento dos atos de extinção regular da pessoa jurídica perante a Junta Comercial ou RCPJ. Em caso de alteração contratual que retirou da razão social, nome fantasia e/ou da atividade os termos representação, representação comercial, agência, agenciamento, distribuição e intermediação de negócios, **é integralmente devida a anuidade correspondente ao ano do cancelamento.**
- 2) Será extinto o tratamento tributário diferenciado aplicável à anuidade do Responsável Técnico da pessoa jurídica cujo registro será cancelado, salvo comprovação de atuação como Responsável Técnico de outra pessoa jurídica registrada no Core-SP;
- 3) Este requerimento **não isenta a pessoa jurídica do pagamento de débitos existentes até esta data**, sendo, ainda, obrigatória a devolução do certificado de registro.

Documentos em anexo: _____.

Termos em que,
P. Deferimento

São Paulo, _____ de _____ de _____.

(Assinatura)

Autorizo que a resposta do presente requerimento seja realizada pelo e-mail _____ ou tel. _____.