

## REQUERIMENTO DE REMISSÃO DE DÉBITOS

Excelentíssimo (a) Senhor (a) Presidente do Conselho Regional de Administração do Distrito Federal

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a) e qualificado(a), inscrito (a) no CRA-DF sob o nº \_\_\_\_\_, venho requerer, a REMISSÃO DE DÉBITOS abaixo descritos, nos termos da Resolução Normativa nº 510/2017, com base na situação/motivo assinalada, declarando serem verdadeiras e assumindo total responsabilidade pelas informações aqui prestadas, sob as penas da lei (artigos 297/298/299 do Decreto Lei nº 2848, 07/12/1940 – CP) perante este Conselho, para o qual apresento as informações a seguir:

### INSTRUÇÃO FISCAL

Tipo de Registro <input type="checkbox"/> PRINCIPAL <input type="checkbox"/> SECUNDÁRIO	Data Registro	Processo
--	---------------	----------

ADMINISTRADOR REQUERENTE					
CPF		RG (c/ Órgão Expedidor)			
Endereço				Bairro	
Cidade	UF	CEP	Telefone (    )	Fax (    )	
email					

INFORMAÇÕES DÉBITO (S)		
Origem do (s) débitos		
Valor Principal	Multa	Juros
Data Base do Cálculo	Total da Dívida (a ser remida)	

### SITUAÇÃO / MOTIVO

- Hipossuficiência financeira  
 Moléstia profissional  
 Outro (s)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente	Data ____/____/____	Visto/Carimbo funcionário CRA-DF
--------------------------	------------------------	----------------------------------