

Ilm^o Sr.
Presidente do Conselho Regional de Profissionais de
Relações Públicas do Estado do Rio de Janeiro – 1^a Região

(nome completo)

Natural: _____
Nacionalidade: _____
Estado Civil: _____
Residente: _____
Cidade: _____
Cep _____
Telefone: _____ Cel: _____
E-mail: _____
Portador da Identidade: _____
Expedido: ____ / ____ / ____
CPF: _____

Vem requerer a V. S^a de acordo com a Resolução 063/05, artigo 9^o, a **Isenção de Pagamento por motivo de Aposentadoria**, neste CONRERP-1^a Região, para o que anexo cópia dos documentos necessários.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____

(Assinatura)

OBS: Estar em dia com as anuidades do Conselho, devolver a carteira do CONRERP, apresentar comprovante do documento de aposentadoria, será cobrado o valor da anuidade devida proporcional a data do pedido no CONRERP.