



REQUERIMENTO PARA DESCRENCIAMENTO

Código n.º:..... CNPJ da empresa /CPF Titular do CRVA:.....

Razão Social:.....

Endereço:.....

N.º..... Complemento:.....Bairro:

Município:..... CEP:

Telefone: (.....).....E-mail:

Nome dos Sócios (ou Titular, no caso de CRVA):.....

.....
.....
.....
.....

O(A) Credenciado(a) acima identificado, solicita descredenciamento por motivo de

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas pelo DETRAN/RS para descredenciamento e estar ciente de que as atividades deste(a) Credenciado(a) somente poderão ser encerradas após autorização da Autarquia.

DATA:.....

Assinatura de **TODOS** os Sócios ou Proprietário (**enviar/anexar documento oficial**) Vide: Manual de tipos de assinaturas: