

Ilmo. Sr.

Presidente do CRECI 2ª Região.

Nesta

Eu, _____,
na condição de _____ (indicar o parentesco) do(a)
Corretor(a) _____
inscrito(a) neste Conselho sob nº _____-F, venho, respeitosamente, à
presença de Vossa Senhoria, para requerer o **CANCELAMENTO** do registro de
sua inscrição, em virtude de seu falecimento, ocorrido em data de
_____/_____/_____, conforme cópia autenticada da certidão em anexo,
declarando, outrossim, existir uma impossibilidade absoluta de apresentar sua
Carteira Profissional (CPCI) e/ou Identidade Profissional, tendo em vista ter ela
sido () extraviada, () furtada/roubada.

Nestes termos pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

assinatura requerente