

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Ao Diretor-Presidente do Core-MG

Nome			Nome Social *Necessário declaração conforme Decreto nº 8.727/2016.			CPF
Data Nasc.	Gênero	Estado Civil	Naturalidade	UF Natur.	Nacionalidade	
Identidade	Data Exped.	Órgão Exped.	Título de Eleitor	Zona	Seção	Cert. Reservista
Escolaridade		Filiação Pai: Mãe:				
Registro Secundário		Core Origem	Nº Registro Core Origem			
Endereço Residencial			Endereço Cobrança ☐ o mesmo do residencial.			
Logradouro		Número	Logradouro		Número	
Complemento		Bairro	Complemento		Bairro	
Cidade		UF CEP	Cidade		UF CEP	
Contatos						
Telefone 1 ()		Telefone 2 ()	E-mail principal			
Celular 1 ()		Celular 2 ()	E-mail 2			
Segmentos de atividade						
1- 2- 3-						
vem requerer o registro habilitatório, nessa entidade, para fins de exercício da profissão de Representante Comercial Autônomo, ciente de que, de acordo com a Lei nº 4.886/65 e atualizações posteriores, que regulamenta aquela profissão, com o registro no Conselho Regional surge, entre outras, a obrigatoriedade de pagamento de anuidades e o fato gerador destas obrigações provém da existência do registro e, o não recebimento do boleto bancário não exime da responsabilidade em realizar o(s) pagamento(s) da(s) anuidade(s). Desta forma, se futuramente deixar de exercer a profissão, será necessário o devido pedido de cancelamento de registro, dirigido ao Core-MG mediante requerimento próprio. Ciente, também, de que o exercício de outra atividade, paralela ou não, seja autônoma ou empregatícia, não desobriga o Representante Comercial ao pagamento das contribuições devidas ao Core-MG e a omissão quanto ao cancelamento do registro implica em sua continuidade e, ainda que, a ocorrência do não pagamento das anuidades devidas ensejará a inscrição do respectivo débito na dívida ativa, com o seu consequente protesto e/ou o ajuizamento da competente ação de execução fiscal perante a justiça federal. ☒ Autoriza ☐ Não Autoriza o recebimento de comunicados desse Conselho a serem enviados, tais como: informativos sobre cursos, benefícios, informações sobre qualificação e valorização profissional, datas comemorativas e similares, campanhas de divulgação da categoria profissional e do Sistema Confere/Cores, por meio de postagens enviadas ao endereço fiscal informado acima, assim como, por qualquer um dos meios eletrônicos acima declarados. Desde já, ciente da obrigatoriedade de manter atualizados todos os meios de contato informados a esse Conselho Regional. Declara que, em se tratando de endereço fiscal para efeitos legais, se possuir outra residência habitual e havendo alteração do endereço acima informado, obriga-se a comunicar esta mudança ao Core-MG. Declara, também, estar ciente de que omitir em documento Público ou Particular declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, caracteriza crime de Falsidade ideológica, conforme o Artigo 299 do Código Penal Brasileiro. Nestes termos, pede deferimento. _____, ____ de _____ de 20____. _____ Assinatura do Requerente						