



## CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL

### REQUERIMENTO DE REMISSÃO DE DÉBITO (S)

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 DÉBITO (S) abaixo descritos, nos termos dos artigos 2º e 3º da Resolução Normativa nº 360/2008, com base na situação/motivo assinalada, declarando serem verdadeiras e assumindo minha total responsabilidade acerca das 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:

ADMINISTRADOR REQUERENTE				
Nome			Registro CRA-DF	
CPF		RG (c/ Órgão Expedidor)		
Endereço			Bairro	
Cidade	UF	CEP	Telefone ( )	Fax ( )

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

### INSTRUÇÃO FISCAL

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

### SITUAÇÃO / MOTIVO

- Hipossuficiência financeira  
 Moléstia profissional  
 Outro (s) \_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Administrador (a) Requerente	Data ____/____/____	Visto/Carimbo funcionário CRA-DF
--	------------------------	----------------------------------



Conselho Federal de Administração - Sistema CFA/CRAs

SAS Quadra 06, Bloco K, Sala 201 - Edifício Belvedere - Asa Sul - Brasília-DF - CEP: 70070-915  
Fone: (61) 4009-3333 - Fax: (61) 4009-3399 - E-mail: [cradf@cradf.org.br](mailto:cradf@cradf.org.br) - Site: [www.cradf.org.br](http://www.cradf.org.br)