



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

Ao Presidente do Coren-RS.

Eu, _____,

CPF: _____, inscrição nº _____, residente

_____, telefone() _____,

e-mail _____ venho

requerer a Vossa Senhoria a isenção da anuidade vigente e da taxa de expedição de carteira profissional, por ter sido atingido por calamidade pública no local de moradia no período de _____ até _____,

conforme comprovo no(s) seguinte(s) anexo(s):

1. _____

2. _____

3. _____

() Autorizo o envio de resposta, instrução, notificação, ofício, lançamento tributário, lançamento de inscrição em dívida, enfim, quaisquer atos de comunicação efetuados pelo Coren-RS para o e-mail acima informado.

Dados para restituição: (Deverá ser enviado o comprovante de pagamento)

Banco: _____

Agência: _____ Conta: _____

Cpf do titular da conta: _____

Quantidade paga: R\$ _____ (_____)

Conforme acima exposto, peço o deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura