

**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 / Proprietário (Reconhecer a firma **por autenticidade**):