



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

DECLARAÇÃO PARA INTERRUÇÃO DE REGISTRO

Declaro que estou em dia com as obrigações perante o sistema CONFEA/CREA, inclusive com o ano da minha solicitação;

Declaro que não ocupo cargo ou emprego para o qual seja exigida minha formação profissional ou para cujo concurso ou processo seletivo tenha sido exigido título profissional de área abrangida pelo Sistema CONFEA/CREA;

Declaro que não exercerei nenhuma atividade na área de minha formação profissional no período compreendido entre a data do requerimento de interrupção e a da reativação de meu registro;

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas neste formulário e estou ciente que a declaração falsa constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro e infração ao Código de Ética Profissional.

Nome do Profissional:	
CPF	Título profissional
Número do Registro no Crea-MS:	
Telefone:	
E-mail:	
Local e data	Assinatura do Profissional

Orientações: Imprima este formulário e preencha os dados acima e coloque sua assinatura. Digitalize este formulário e anexe-o ao processo digital.