|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO**  **Parcelamento de débitos inscritos em dívida ativa** |

Solicito, nos termos da Seção V, Capítulo I da Resolução n.º 1.128/2020 do Confea, o parcelamento dos débitos inscritos em dívida ativa do Crea-MS, em \_\_\_\_\_\_\_ parcelas mensais e consecutivas, com vencimento da primeira parcela no ato de assinatura do Termo de Confissão e Reconhecimento de Dívida e Parcelamento de débitos e as demais a cada 30 (trinta) dias.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1**. Nome completo: | |  | | | |
| **2**. CPF/CNPJ: | **3.** Registro/Visto CREA: |  | | | |
| **4**. Endereço correspondência (Logradouro, rua, avenida, número e complemento): | |  | | | |
| **5**. Bairro: | **6**. CEP: |  | | | |
| **7**. Município: | **8**. UF: |  | | | |
| **9**. Telefone (Comercial):  (    ) | **10**. Telefone (Celular):  (    ) |  | |  | | |
| **11**. E-mail: | |  | | | |
| **12**. Representante Legal (se houver) : | |  | | | |
| **13.** CPF/OAB/CREA: | |  |  | |  | | |
| **14.** Endereço correspondência (Logradouro, rua, avenida, número e complemento): | |  | | | |
| **15**. Bairro: | **16**. CEP: |  | | | |
| **17**. Município: | **18**. UF: |  | | | |
| **19**. E-mail: | |  | | | |
| **23.** sobre o débito consolidado, deverá observar os limites abaixo para pagamento:  a) à vista; ou  b) em parcelas mensais, iguais e sucessivas, limitadas a 36 (trinta e seis) vezes de, no mínimo, R$ 70,00 (setenta reais) cada parcela, sendo vedada a concessão de descontos do montante principal da dívida, da correção monetária, dos juros moratórios e da multa de 20% (vinte por cento) a que se refere o art. 63, §§ 2º e 3º, da Lei nº 5.194, de 1966. | |  | | | |
| **24.** Após o envio desse requerimento de adesão, aguarde nosso contato no e-mail informado no prazo de até 3 (três) dias | |  | | | |

* O parcelamento está condicionado a apresentação deste requerimento com a indicação do número de parcelas a realizar, e a celebração de Termo de Confissão de Dívida.
* O presente formulário após preenchido e assinado, deve ser remetido para o e-mail: [creams@creams.org.br](mailto:creams@creams.org.br), juntamente com a cópia do RG, CPF ou Carteira de Registro em Conselhos de Classe, e no caso de representante legal de pessoa física ou jurídica, a respectiva procuração (arquivo no formato pdf).
* Todos os débitos existentes, deverão, obrigatoriamente, ser consolidados num único pedido de parcelamento.
* No caso de profissional ou empresa com registro no Crea-MS, para viabilizar o processamento do respectivo Termo de Parcelamento, é necessário que as informações quanto ao telefone e e-mail sejam atualizados no Portal de Serviços do Conselho.

Campo Grande,MS \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_