



CONSELHO REGIONAL DOS REPRESENTANTES COMERCIAIS  
NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CORE-RJ

**Ilmo. Sr(a). Presidente do Conselho Regional dos Representantes Comerciais  
no Estado do Rio de Janeiro**

Senhor(a) Diretor(a)-Presidente:

Eu, ..... portador(a) da  
Cédula de identidade nº ..... expedida pelo  
..... e CPF sob o nº ..... residente na  
.....  
..... nº....., complemento:.....,  
Bairro:....., Cidade:.....,  
CEP:....., Tel.(s):..... registrado(a) no  
CORE-RJ sob o número ....., venho através do presente instrumento,  
**requerer a suspensão do meu registro de pessoa física.**

**Estando ciente de que para ser efetivado a suspensão do(s) registro(s) é necessário** a apresentação de documento de comprovação que se encontra em benefício de auxílio-doença concedido pelo órgão previdenciário (INSS).

Documentos em anexo:

.....  
.....  
.

Nestes Termos  
P. Deferimento

Rio de Janeiro, ..... de ..... de .....

.....  
Assinatura

**Autorizo que a resposta da presente solicitação, bem como, qualquer tipo de comunicação ou futuras notificações do CORE-RJ, possa(m) ser realizada(s) pelo e-mail ou whats app abaixo indicado.**

E-mail: .....

Whats app: .....