

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 6ª REGIÃO

Informações sobre as atividades da Pessoa Jurídica para análise do pedido de cancelamento

(Este documento deve ser preenchido exclusivamente pela/o Psicóloga/o Responsável Técnica/o)

		de	de	
Ra	ızão Social:			
No	ome fantasia:			
N	? CNPJ:		CRP 06/	/J
Ps	icóloga/o Responsável Técnica/o		CRP 06/	
	n face da solicitação de cancelamento da le a/o Psicóloga/o Responsável Técnica/o	-		a solicita
1.	Quais atividades em Psicologia eram o	desempenhadas na Pessoa Jurídio	ca?	
_				
2.	Qual(is) a(s)/o(s) Psicóloga(s)/o(s) que executava(m) as atividades mencionadas no item			
	Nome completo:		CRP SP:	
	Nome completo:		CRP SP:	
	Nome completo:			
	Nome completo:		CRP SP:	
	Nome completo:		CRP SP:	
3.	Quais as atividades passam a ser real junto ao CRP 06 e por quais profission	tir da solicitação de cancelame	ento	
_				
4.	As atividades em Psicologia desta Pes	ssoa Jurídica cessam a partir de q	ual data?	
Cor afir	nselho Regional de Psicologia da 6ª Regi mo que esta Pessoa Jurídica deixa de sente documento.	ão, me responsabilizo integralme		as acima (
Ass	inatura da/o Responsável Técnica/o			