



## REQUERIMENTO DE SUSPENSÃO DE REGISTRO

Eu, \_\_\_\_\_, proprietário ou sócio ou representante legal da empresa: \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, SOLICITO A SUSPENSÃO DO REGISTRO deste estabelecimento junto ao CRMV-ES.

MOTIVO - Especifique no quadro abaixo:

--

**ATENÇÃO:** O requerimento de SUSPENSÃO deverá ser apresentado ao CRMV-ES, JUNTO COM A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, como por exemplo, comprovante da Receita Federal, com situação da empresa INAPTA ou SUSPENSA.

Endereço para correspondência:
--------------------------------

Bairro	Município/UF	CEP
--------	--------------	-----

Celular ( )	E-mail
----------------	--------

**I. DECLARO QUE FOI INTERROMPIDO TEMPORARIAMENTE AS ATIVIDADES DO ESTABELECIMENTO.**

**II.** Também estou ciente de que **devo comunicar ao CRMV-ES caso haja a retomada das atividades** deste estabelecimento.

**III.** Estou ciente de que **se continuar exercendo as atividades** previstas nos arts. 5º e 6º da Lei nº 5.517, de 1968, e no art. 3º da Lei nº 5.550, de 1968, **devo pagar todas as anuidades, devidamente corrigidas**, acrescidas dos encargos referentes ao período em que foi exercido irregularmente a atividade.

**VI.** Estou ciente de que **a anuidade é devida integralmente inclusive no exercício em que se requerer a suspensão.**

**V. Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são expressão da verdade.**

As declarações acima estão previstas no Art. 45 da Resolução CFMV 1475/2022.

Local e Data  _____, ____ / ____ / ____	Assinatura do Responsável Técnico Á mão com Carimbo OU assinado digitalmente pelo Gov.br  _____
---	--