

CORE-RO

REQUERIMENTO

PESSOA JURÍDICA

O abaixo assinado responsável pela firma solicitante, vem pelo presente requerer seu registro no CORE-RO, anexando para tanto a prova de sua existência legal.	
Nome da Firma	
Endereço	
Local e Data	Telefone:
Nome que indica para seu rep. comercial responsável	Data da Fundação
Assinatura →	

Endereço para correspondência:

FIRMAS QUE REPRESENTA (Nome e endereço):

1) –

2) –

3) –

4) –

5) –

6) –

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que resido na _____
_____ obrigando-me a comunicar
qualquer alteração, declaro ainda não possuir outro domicílio ou
residência.

(Observação): A declaração falsa caracteriza o crime de falsidade
ideológica, capitulando no artigo 299 do código penal Brasileiro
sujeitando o agente à pena de um a cinco anos.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Representante Comercial

Ficha de Informação Para o CORE-RO

Nome: _____

Filiação _____

Pai: _____

Mãe: _____

Já foi registrado no CORE-RO, em outro CORE do País: _____
Registro nº _____ obs: À declaração falsa caracteriza o crime de
falsidade ideológica capitulado no artigo 299 do Código Penal
Brasileiro, sujeito o agente à pena de um a cinco anos.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Representante Comercial

Porto Velho – RO,

Circular Nº 04/2001

Comunicamos a todos os Representantes Comerciais, sejam pessoas físicas ou jurídicas, inscritos neste Conselho, que, **no momento em que deixar de exercer a profissão de Representante Comercial, devem procurar imediatamente o CORE/RO para pedir o cancelamento de sua inscrição junto a este órgão.**

A presente medida é de importância, **já que a inexistência do pedido de baixa no registro do CORE/RO legitima esta instituição a cobrança de anuidades até o efetivo cancelamento, que só pode ser realizado pelo registrado**, mesmo que este não desempenhe mais a profissão, conforme ARTIGO 17 e 18 da Lei Federal 4.886/65 e Resolução nº 05 do Código de Ética e Disciplina do Conselho Federal dos Representantes Comerciais.

Atenciosamente,

Francisco Ribeiro da Silva
Diretor-Presidente

CIENTE ____/____/____

Representante Comercial
Registro Nº

DECLARAÇÃO

O abaixo assinado, _____
declara, sob pena de responsabilidade que não é inscrito em outro CORE, e não possui antecedentes criminais, em qualquer local do país ou do estrangeiro, e que não foi definitivamente condenado por infração pena de natureza infamante, tais com falsidade, estelionato, apropriação indébita, contrabando, roubo, furto, lenocínio ou crimes punidos com a perda de cargos públicos. Declara ainda, que atende aos requisitos legais para ser comerciante; que não é falido e que não tem registro comercial cancelado como penalidade. O requerente declara conhecer a legislação que rege a atividade dos Representantes Comerciais e obriga-se a pagar as contribuições devidas ao Conselho.

Data ____ / ____ / ____

Assinatura

Observação: A declaração falsa caracteriza o crime de falsidade ideológica, previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o agente à pena de um a cinco anos de reclusão e importa na inexistência de todos os atos e fatos processuais decorrentes de sua apresentação, dando-se conhecimento do fato à autoridade competente, para instauração de processo criminal e de processo administrativo, quando couber.

DECLARAÇÃO DE E-MAIL

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários junto ao Conselho Regional dos Representantes Comerciais do Estado de Rondônia – CORE/RO, que o senhor(a) _____ possui o e-mail:

1. _____

2. _____, para que possamos receber qualquer informação a respeito do registro. Estamos cientes que em caso de mudança do mesmo, comunicaremos imediatamente ao CORE/RO.

_____/____ de _____ de _____.



Conselho Regional dos Representantes Comerciais de Rondônia

Lei nº 4886 de 9-12-1965

FICHA DE REGISTRO - Pessoa Jurídica

Nº do Registro: _____ Data: ____/____/____

Denominação: _____

Sede: _____

Cidade/Estado/CEP: _____

Tel. Fax: _____

Representante Resp.: _____

CPF: _____ Tel.: _____

Nº do Registro do Rep. Resp.: _____ Capital Social: _____

CNPJ: _____ DT Atividade: _____

E-mail: _____

Ramo de Atividade: _____

C/S: _____

Assinatura _____

CORE-RO

REQUERIMENTO

PESSOA FÍSICA

Senhor Presidente:

O abaixo assinado de acordo com as normas da Lei nº. 4886/65, requer a esse CONSELHO seu registro profissional, anexando para esse fim os documentos constantes no verso. Declara, outrossim, sob as penas da Lei haver iniciado o exercício da profissão em ____/____/____ (Indicar data ou época aproximada).

Nome	
Nacionalidade	Naturalidade
Estado Civil	Data de Nascimento
Endereço	
Local e Data	
Nº. da Carteira de Identidade e Órgão Expedidor	
Porto Velho-RO,	_____ Assinatura

Endereço para correspondência:

FIRMAS QUE REPRESENTA (Nome e endereço):

1) –

2) –

3) –

4) –

5) –

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que resido na _____
_____ obrigando-me a comunicar
qualquer alteração, declaro ainda não possuir outro domicílio ou
residência.

(Observação): A declaração falsa caracteriza o crime de falsidade
ideológica, capitulando no artigo 299 do código penal Brasileiro
sujeitando o agente à pena de um a cinco anos.

_____ de _____ de _____

Assinatura do Representante Comercial

Ficha de Informação Para o CORE-RO

Nome: _____

Filiação _____

Pai: _____

Mãe: _____

Já foi registrado no CORE-RO, em outro CORE do País: _____
Registro nº _____ obs: À declaração falsa caracteriza o crime de
falsidade ideológica capitulado no artigo 299 do Código Penal
Brasileiro, sujeito o agente à pena de um a cinco anos.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Representante Comercial

Porto Velho – RO,

Circular Nº 04/2001

Comunicamos a todos os Representantes Comerciais, sejam pessoas físicas ou jurídicas, inscritos neste Conselho, que, **no momento em que deixar de exercer a profissão de Representante Comercial, devem procurar imediatamente o CORE/RO para pedir o cancelamento de sua inscrição junto a este órgão.**

A presente medida é de importância, **já que a inexistência do pedido de baixa no registro do CORE/RO legitima esta instituição a cobrança de anuidades até o efetivo cancelamento, que só pode ser realizado pelo registrado**, mesmo que este não desempenhe mais a profissão, conforme ARTIGO 17 e 18 da Lei Federal 4.886/65 e Resolução nº 05 do Código de Ética e Disciplina do Conselho Federal dos Representantes Comerciais.

Atenciosamente,

Francisco Ribeiro da Silva
Diretor-Presidente

CIENTE ____/____/____

Representante Comercial
Registro Nº

DECLARAÇÃO

O abaixo assinado, _____
declara, sob pena de responsabilidade que não é inscrito em outro CORE, e não possui antecedentes criminais, em qualquer local do país ou do estrangeiro, e que não foi definitivamente condenado por infração pena de natureza infamante, tais com falsidade, estelionato, apropriação indébita, contrabando, roubo, furto, lenocínio ou crimes punidos com a perda de cargos públicos. Declara ainda, que atende aos requisitos legais para ser comerciante; que não é falido e que não tem registro comercial cancelado como penalidade. O requerente declara conhecer a legislação que rege a atividade dos Representantes Comerciais e obriga-se a pagar as contribuições devidas ao Conselho.

Data ____ / ____ / ____

Assinatura

Observação: A declaração falsa caracteriza o crime de falsidade ideológica, previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o agente à pena de um a cinco anos de reclusão e importa na inexistência de todos os atos e fatos processuais decorrentes de sua apresentação, dando-se conhecimento do fato à autoridade competente, para instauração de processo criminal e de processo administrativo, quando couber.



Conselho Regional dos Representantes Comerciais de Rondônia

Lei nº 4886 de 9-12-1965

FICHA DE REGISTRO - Pessoa Física

Nº do Registro: _____ Data: ____/____/____

Nome: _____

Data do Nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____ Natural: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Estado Civil: _____ Esposa: _____

Endereço Residencial: _____

Cidade/Estado/CEP: _____

Endereço Comercial: _____ Tel: _____

Cidade/Estado: _____ Tel: _____

CPF: _____

E-mail: _____

Seg. de Representação: _____

C/S: _____

Assinatura _____