



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONALDEFISIOTERAPIA ETERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 17<sup>a</sup> REGIÃO**  
**CREFITO-17**

**REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DA ANUIDADE DE PESSOA  
FÍSICA PARA SÓCIO DE SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL  
OU EMPRESÁRIO INDIVIDUAL DEVIDAMENTE REGISTRADA  
JUNTO AO CREFITO-17**

Venho requerer, **ISENÇÃO DE PAGAMENTO DE ANUIDADES** nos termos da RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 635, DE 29 DE OUTUBRO DE 2025, por me enquadrar nos requisitos necessários conforme dispõe no seu Art. 7º § 3º: Declaro, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações apresentadas são verdadeiras e autênticas.

|                                  |                 |
|----------------------------------|-----------------|
| <b>NOME COMPLETO:</b>            |                 |
| <b>Nº DE INSCRIÇÃO(CREFITO):</b> |                 |
| <b>FILIAÇÃO:</b>                 |                 |
| <b>CPF:</b>                      |                 |
| <b>ENDEREÇO:</b>                 |                 |
| <b>BAIRRO:</b>                   | <b>CIDADE:</b>  |
| <b>ESTADO:</b>                   | <b>CEP:</b>     |
| <b>TELEFONE:</b>                 | <b>CELULAR:</b> |
| <b>EMAIL:</b>                    |                 |

Nestes termos, pede deferimento,

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do profissional

**Anexar a este requerimento:**

- Contrato social e/ou última alteração contratual;
- Cartão CNPJ da RFB;
- QSA da empresa na RBF Declaração de regularidade profissional.

**O profissional Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional sócio de sociedade limitada unipessoal ou empresário individual devidamente registrada junto ao CREFITO terá direito à isenção da anuidade de pessoa física, caso formalize requerimento nesse sentido até o dia 20 de janeiro de 2026, condicionado à regularidade pecuniária de ambas as inscrições (pessoa física e pessoa jurídica).**