



REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE ANUIDADE POR LICENÇA MATERNIDADE

Requerente [nome completo]			Creci
RG	Órgão Emissor	Data de Emissão	
CPF / CNPJ			
Endereço			<input type="radio"/> Res. <input type="radio"/> Com. N°
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Telefone	Telefone	Email	

O acima qualificado vem à presença de V.Sa., requerer a isenção de 01 [uma] anuidade em razão de

- ☐ Nascimento com vida
- ☐ Adoção legal de criança, nos termos da Resolução-COFECI nº 1.555/2025.

INFORMAÇÕES DO EVENTO

Data do nascimento/adoção: _____

Nome da criança: _____

OPÇÃO DE EXERCÍCIO PARA ISENÇÃO [marcar uma opção]

- ☐ Exercício em curso
- ☐ Exercício seguinte

DOCUMENTOS ANEXADOS:

- ☐ Certidão de nascimento ou decisão judicial de adoção
- ☐ Documentos complementares, se solicitados

_____, _____ de _____ de _____
Assinatura

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

O prazo para requerer a isenção é de até 120 dias a partir do evento. Não haverá restituição de valores pagos anteriormente à concessão do benefício e, em caso de casais com a mesma identidade de gênero, o benefício será concedido a apenas um dos membros.

_____, _____ de _____ de _____
Assinatura