



# CREFITO15

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 15º REGIÃO

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE ANUIDADE DE PESSOA FÍSICA 2026  
PARA PROFISSIONAIS SÓCIOS DE SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL OU EMPRESARIO INDIVIDUAL**

Eu, \_\_\_\_\_,

CPF sob o nº: \_\_\_\_\_, na condição de profissional regularmente inscrito no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 15<sup>a</sup> Região-CREFITO-15, sob o nº \_\_\_\_\_, e representante legal da Pessoa Jurídica abaixo especificada, venho solicitar a concessão de isenção da **anuidade de pessoa física do ano de 2025**, permitido ao sócio de sociedade limitada unipessoal OU empresário individual conforme §3º do Art. 7º da Resolução COFFITO Nº 635, de 29 de Outubro de 2025.

**DADOS DA PESSOA JURÍDICA (INFORMAÇÕES DA EMPRESA):**

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

Nº CNPJ: \_\_\_\_\_

Nº DE REGISTRO DA EMPRESA NO CREFITO-15: \_\_\_\_\_

***Estou ciente que, o prazo para submissão do requerimento é 20 de janeiro de 2026, que devo apresentar documento comprobatório da sociedade unipessoal ou empresa individual (cópia do ato constitutivo ou sua última alteração), e que ambos os registros (empresa e profissional) deverão estar com cadastros atualizados e adimplentes junto ao CREFITO-15 para que a solicitação seja APROVADA.***

Nestes termos, segue o referido pedido para a devida análise.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Cidade, dia, mês e ano)

Assinatura