

ANEXO V - REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA DE DIREITO

RESOLUÇÃO CONFED Nº 607/2025

Registro nº: _____ (informação preenchida pelo CREF)

INFORMAÇÕES DA PESSOA JURÍDICA

Razão Social (de acordo com CNPJ e Atos Constitutivos):

Nome Fantasia (de acordo com CNPJ e Atos Constitutivos):

Número do CNPJ

Telefone com DDD

E-mail

Endereço completo (de acordo com CNPJ e Atos Constitutivos)

INFORMAÇÕES SOBRE O REPRESENTANTE LEGAL

Nome Completo

Número do CPF

Telefone com DDD

Email

Endereço Completo

A Pessoa Jurídica acima identificada vem, através de seu(s) representante(s) legal(is), abaixo-assinado(s), requerer ao Ilmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Educação Física da ____ o registro, por ter, entre suas finalidades principais, a prestação de serviços à sociedade no campo das atividades físicas e esportivas.

Para tanto, acosto a este os documentos relacionados na Lei Federal nº 6839/1980 e na Resolução CONFED nº 477/2023.

Declaro que possuo ciência e autorizo, expressamente, neste ato, a coleta, armazenamento e tratamento dos dados aqui descritos, em atenção ao que dispõe a Lei nº 13.709/2018.

Nestes termos, peço deferimento.

Local e data

Assinatura



--



ANEXO III
RESOLUÇÃO CONFEF Nº
607/2025

RELAÇÃO NOMINAL DOS PROFISSIONAIS INTEGRANTES DO QUADRO TÉCNICO

RAZÃO SOCIAL (de acordo com o CNPJ e Atos Constitutivos)	Nº DE REGISTRO DA PESSOA JURÍDICA NO SISTEMA CONFEF/CREFs

PROFISSIONAIS	
NOME COMPLETO (de acordo com a Carteira de Identidade Profissional)	Nº DE REGISTRO NO SISTEMA CONFEF/CREFs

Local e Data

RESPONSÁVEL TÉCNICO (Nome completo)	Nº DE REGISTRO NO SISTEMA CONFEF/CREFs	ASSINATURA (Obrigatória e idêntica à CIP)

REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA (Nome completo)	ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao Documento de Identidade)

Espaço reservado para preenchimento do CREF



ANEXO IV
RESOLUÇÃO CONFEF Nº 607/2025

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DESENVOLVIDOS

RAZÃO SOCIAL	
Nº DE REGISTRO DA PESSOA JURÍDICA NO SISTEMA CONFEF/CREFs	

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL	
NOME COMPLETO	
CPF	
TELEFONE COM DDD	
E-MAIL	
ENDEREÇO COMPLETO	

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DESENVOLVIDOS EM SUA SEDE
—

NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO	
--------------------------------------	--

Local e Data

REPRESENTANTE LEGAL	
NOME COMPLETO	ASSINATURA

RESPONSÁVEL TÉCNICO	
NOME COMPLETO	ASSINATURA

Espaço reservado para preenchimento do CREF

--