

INSTRUÇÕES PARA O PEDIDO DE SUSPENSÃO DE REGISTRO DE ECONOMISTA

Em conformidade com o item 8.3.3., do capítulo 6.1.1.1, da Consolidação da Regulamentação do economista, os pedidos de suspensão de registro serão processados a pedido do interessado, mediante apresentação de:

- 1) Requerimentos de Suspensão de Registro assinado pelo(a) interessado(a), conforme modelos anexo;
- 2) Carteira de Identidade Profissional expedida pelo CORECON, para sua retenção (caso o economista não mais detenha a posse da carteira, apresentar Boletim de Ocorrência emitido por Delegacia de Polícia, justificando o motivo do extravio);
- 3) Documentos suficientes à comprovação do não exercício da profissão que atendam as condições marcadas na ficha de Pedido de Suspensão;
- 4) **Pagamento da taxa de Suspensão de registro de pessoa física (R\$ 135,00)** prevista no item 2 do capítulo 5.3.3, da Consolidação da Regulamentação Profissional do Economista;

Atenção:

A falta de atendimento a qualquer dos itens acima, impossibilitará o *deferimento* do pedido de Suspensão, permanecendo o Registro Ativo, acarretando a obrigatoriedade de pagamento das anuidades vencidas e futuras, decorrentes implicações legais.

REQUERIMENTO PARA PEDIDO DE SUSPENSÃO DE REGISTRO

Nome Social: _____
Nome no Registro Civil: _____
CORECON-AM Nº _____
RG: _____ SSP: _____ CPF: _____
End. Res.: _____ Nº _____
Complemento: _____
Bairro: _____ CEP: _____ - _____ Cidade/UF: _____
Tel. Res: _____ Cel: _____
E-mail: _____

Solicito a Suspensão de meu Registro junto ao Conselho Regional de Economia 13ª Região AM, pelo exposto:

juntando, para tanto, a Carteira de Identidade Profissional de Economista, documentos comprobatórios da alegação base que motiva o presente pedido e comprovante de pagamento da taxa de Cancelamento.

Declaro, estar ciente de que não poderei, à partir desta data, exercer atividades de natureza econômico-financeira inerentes ao campo profissional do Economista, sob pena de sujeitar-me às sanções previstas pelas Leis 1.411/51 e 6.021/74, Decreto 31.794/52 e Resoluções do Conselho Federal de Economia. Para tanto, deverei pedir a reativação de meu Registro de Economista no CORECON-AM para o exercício regular da Profissão.

Declaro ainda que a partir da homologação da Suspensão do meu Registro de Economista, não poderei exercer a profissão por 1 (um) ano a contar e após a conclusão do prazo, meu registro de Economista voltará a ficar Ativo caso eu não peça a prorrogação por mais um ano do prazo de Suspensão.

Declaro também, estar ciente que de acordo com a Resolução nº 096 de 31 de Março de 2011, as Instituições SUFRAMA, SEPLAN, SUDAM, BASA, AFEAM, Caixa Econômica Federal e Banco do Brasil não poderão aceitar Pleitos e Projetos de Natureza Econômico-Financeira assinados por mim, uma vez que não serei mais Economista a partir desta data.

Manaus-AM, de de 20__.

Assinatura do(a) interessado(a)

RG: _____

CPF: _____

Ao Conselho Regional de Economia - 13ª Região - Amazonas

PEDIDO DE SUSPENSÃO DO REGISTRO

Nos termos da Lei nº 1.411 de 13/08/1951, do Decreto nº 31.794, de 17/11/52, e da Resolução nº 1.945/2015 do Conselho Federal de Economia, o(a) Economista abaixo identificado(a) registrado(a) neste Conselho Regional de Economia sob o nº _____, vem REQUERER, junto a esse Regional, a Suspensão do seu Registro, conforme hipótese abaixo indicada, anexando a necessária documentação que comprova as condições da presente petição:

() Ausência do país em viagem de trabalho ou complementação de estudos, na forma prevista no §1º do artigo 8º da Resolução nº 1.945 pelo período de _____.

() Para participação em curso de pós-graduação realizado no Brasil, com duração superior a 360 horas/aula, sem percepção de renda, na forma prevista no §5º do artigo 8º da Resolução nº 1.879, pelo período de _____.

() Desemprego temporário, conforme previsto no inciso I do artigo 9º da Resolução nº 1.945/2015, pelo prazo de um ano, na forma do inciso I do § 1º do artigo 9º da mesma Resolução nº 1.945/2015, interrompida a suspensão caso o requerente retorne às suas atividades profissionais.

() Afastamento integral das atividades laborativas por período superior a 180 (cento e oitenta) dias, decorrentes de doença com percepção de auxílio-doença previdenciário a cargo do INSS, nos termos da Lei nº 8.213/91, na forma prevista no inciso II do artigo 9º da Resolução nº 1.945/2015, obedecido o prazo fixado pelo mesmo INSS para o afastamento, ao teor do inciso II do § 1º do artigo 9º da Resolução nº 1.945.

Assim posto, vem requerer a suspensão do seu registro, ao tempo em que declara estar ciente da responsabilidade civil, penal e administrativa pela veracidade das informações prestadas, nos termos do inciso I do artigo 4º da Lei n.º 9.784/99 (“expor os fatos conforme a verdade”) e do artigo 299 do Código Penal (“Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”).

_____, _____, _____ de 20____.

Assinatura Nome do(a) Economista: _____