



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
Conselho Regional de Educação Física da 11ª Região  
Mato Grosso do Sul

**BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

| DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO                                |                      |                             |                      |
|---|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| NOME COMPLETO   |                      | Nº DE REGISTRO NO CREF11/MS |                      |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        |                      |
| ENDEREÇO COMPLETO (de acordo com CNPJ e Atos Constitutivos) |                      |                             |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |
| BAIRRO  | CIDADE               | ESTADO                      | CEP                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> |
| TELEFONE  | CELULAR              | OUTRO                       |                      |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      |
| EMAIL: <input type="text"/>                                 |                      |                             |                      |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EMPRESA                            |                      |                             |                      |
| RAZÃO SOCIAL (de acordo com o CNPJ e Atos Constitutivos)    |                      |                             |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |
| NOME FANTASIA (de acordo com o CNPJ e Atos Constitutivos)   |                      |                             |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |
| ENDEREÇO COMPLETO (de acordo com CNPJ e Atos Constitutivos) |                      |                             |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |
| BAIRRO  | CIDADE               | ESTADO                      | CEP                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> |

Venho perante o Conselho Regional de Educação Física da 11ª Região – CREF11/MS informar a baixa da responsabilidade técnica pelo seguinte motivo:

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

Local e Data: ,  de  de

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| RESPONSÁVEL TÉCNICO (Nome completo) | ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao doc. de identidade) |
| <input type="text"/>                | <input type="text"/>                                      |