



DECLARAÇÃO

Eu, _____
portadoraor(a) do RG/Nº _____, expedida por
_____, declaro para fins que fizerem necessários e
especialmente, para efeitos de solicitação de reinscrição no Conselho Regional
de Serviço Social 16ª Região, que não possuo inscrição em outro Regional de
Serviço Social.

Declaro, ainda que não exerci nenhuma atividade, cargo ou função que
exigisse o exercício profissional de Assistente Social, durante o cancelamento
de registro nesse Conselho correspondente ao período de
____/____/____ a ____/____/_____.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração sob as penas da Lei.

Maceió, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a)Requerente