



# CREFITO15

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 15ª REGIÃO

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE ANUIDADE DE PESSOA FÍSICA 2025  
PARA PROFISSIONAIS SÓCIOS DE SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL OU EMPRESARIO  
INDIVIDUAL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
categoria profissional: \_\_\_\_\_, CPF sob o nº:  
\_\_\_\_\_, **na condição de profissional regularmente inscrito no  
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 15ª 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 aos sócios de sociedade limitada unipessoal OU empresário individual  
conforme §3º do Art. 7º da Resolução COFFITO Nº 598, de 23 de Outubro de 2024.

**DADOS DA PESSOA JURÍDICA:**

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

Nº CNPJ: \_\_\_\_\_

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

***Estou ciente que, o prazo para submissão do requerimento é 20 de janeiro de 2025, 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