



CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 9ª REGIÃO - SC  
AUTARQUIA FEDERAL

ANEXO I  
REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE ART

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Ilmo (a). Sr (a),

Presidente do Conselho Regional de Biologia 9ª Região - CRBio-09

Eu, \_\_\_\_\_, Nº de registro \_\_\_\_\_, venho requerer que o CRBio-09, conceda cancelamento da ART nº \_\_\_\_\_.

**DECLARO QUE**, caso a ART tenha tramitado em órgão público, tenho ciência de que devo comunicar ao órgão este trâmite, e que as informações e os documentos apresentados são verdadeiros e autênticos, estando em consonância com a Instrução Normativa CRBio-09 nº 07/2023.

**Motivo da solicitação (Art. 1º)**

- I - Erro de preenchimento  
 II - Solicitação de autoridade competente ou do contratante  
 III - Emissão em duplicidade

Nº da nova ART válida: \_\_\_\_\_

Substituição de pagamento de taxas?  Sim  Não (Apenas para os motivos I e II – Art. 3º)

Restituição de taxa?  Sim  Não (Apenas para os motivos II – Art. 5º)

Nestes termos, peço deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Biólogo(a)  
(assinatura gov.br)



**CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 9ª REGIÃO - SC  
AUTARQUIA FEDERAL**

**PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CRBio-09**

Protocolo CRBio-09 n º:	<input type="text"/>		
Data do Recebimento:	<input type="text"/>	/	<input type="text"/> / <input type="text"/> (DD/MM/AAAA)
Decisão do setor de fiscalização:	Deferido	<input type="checkbox"/>	Fiscal: <input type="text"/>
	Indeferido	<input type="checkbox"/>	
Data de substituição / devolução de taxas (Setor de financeiro):	<input type="text"/>	/	<input type="text"/> / <input type="text"/> (DD/MM/AAAA)