

REQUERIMENTO

TRATAMENTO ESPECIAL DISPENSADO EM FUNÇÃO DA IDADE

Eu, _____ economista regularmente registrado(a) junto ao Corecon-PE sob nº _____, residente no endereço _____, Bairro _____ CEP _____ Cidade _____ Fone Residencial: _____ Fone Celular: _____ E-Mail: _____ completando, em _____, a idade de anos e estando em dia com suas anuidades até o exercício de _____, atendendo os requisitos do §1º, do art. 7º, da Resolução 1945 de 2015, vem REQUERER seu tratamento especial dispensado em função da idade neste Corecon-PE.

Nestes termos, pede deferimento.

Atenciosamente,

Recife, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Economista

CPF:

