

DECLARAÇÃO

**TODA A DECLARAÇÃO DEVERÁ SER FEITA
DE PRÓPRIO PUNHO
(COMPLETAMENTE MANUSCRITA)**

Eu, _____, CRB-14/_____,
portador (a) do CPF nº _____, declaro para os devidos
fins e efeitos que não exercerei a profissão durante o
Cancelamento, sob as penas da Lei e da Resolução CFB nº
121/11.

Florianópolis, XX de XXXXXX de XXXX.

CRB-14/XXX