



CONSELHO REGIONAL DOS REPRESENTANTES COMERCIAIS  
NO ESTADO DA BAHIA  
CORE-BA

TERMO DE DECLARAÇÃO E CIÊNCIA

Eu \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,

Identidade \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_,

**DECLARO** ter ciência que, o cancelamento do(s) registro(s) da(s) pessoa(s) jurídica(s) que represento como RESPONSÁVEL TÉCNICO não acarreta o cancelamento automático do meu registro profissional de pessoa física, o qual deverei solicitar, expressamente, de acordo o protocolo interno da entidade e com toda a documentação necessária, no caso de não haver mais o interesse de atuar na representação comercial.

**DECLARO** ter ciência que a ausência da formalização do meu pedido de baixa de registro, na hipótese acima, mantém a obrigatoriedade do pagamento integral das anuidades devidas às pessoas físicas, sem o desconto de 50% decorrente do benefício tributário previsto no §9º do art. 10, da Lei nº 4886/65, a partir do exercício seguinte à data do início dos efeitos do cancelamento da pessoa jurídica.

**DECLARO** ter ciência que deixando de ser responsável técnico de empresa registrada no Core-BA e permanecendo com o meu registro ativo para continuar atuando na representação comercial, passarei a pagar as anuidades devidas às pessoas físicas, integralmente.

**DECLARO** ter ciência da obrigatoriedade de manter o meu cadastro atualizado perante o Core-BA, com informação, no máximo em 10 (dez) dias, de qualquer alteração, tais como: mudança de endereço, telefones, e-mails etc., e que a sua ausência mantém a validade de todos os dados existentes no cadastro do Core-BA para o recebimento de toda e qualquer comunicação enviada pela entidade.

**DECLARO** ter ciência de que o não recebimento do boleto bancário no meu endereço, não me exime da responsabilidade de realizar o pagamento das anuidades.

**DECLARO** ter ciência da Lei nº 4.886/65, que regulamenta a atividade da representação comercial, do Código de Ética e Disciplina dos Representantes Comerciais e do Regimento Interno do CORE-BA.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome por extenso do requerente