



**CONSELHO REGIONAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS  
CRECI 8ª REGIÃO - DF  
COORDENADORIA DE SECRETARIA ADMINISTRATIVA**

<b>PROCESSO Nº:</b>	
<b>REQUERENTE:</b>	
<b>DATA:</b>	

**ALTERAÇÃO DE NOME PROFISSIONAL ABREVIADO**

**DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA**

- AUTORIZAÇÃO PARA NOME PROFISSIONAL ABREVIADO
- REQUERIMENTO
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ALTERAÇÃO DE NOME PROFISSIONAL

**Declaro que vivo e resido no endereço declarado neste processo, onde poderão ser enviadas correspondências e notificações de toda e qualquer natureza, reconheço e autorizo ao CRECI/DF, utilizar expedientes para o mesmo fim, por chamadas telefônicas realizadas por servidores do CRECI/DF, também por mensagem de texto, whatsapp, E-mail ou AR, reconhecendo a validade das notificações. Que meus atos praticados mediante utilização de minha senha pessoal, junto ao sitio do CRECI/DF, serão reconhecidos e acatados para que surtam seus efeitos legais, pelo que assumo inteira e total responsabilidade.**

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) REQUERENTE

**Informamos que em caso de não pagamento da taxa que garante o trâmite do processo, este será eliminado sem qualquer tipo de análise após 30 (trinta) dias do vencimento do débito.**



**CONSELHO REGIONAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS  
CRECI 8ª REGIÃO - DF  
COORDENADORIA DE SECRETARIA ADMINISTRATIVA**

**AUTORIZAÇÃO PARA NOME PROFISSIONAL ABREVIADO**

ILMO SR. PRESIDENTE DO CRECI 8ª REGIÃO-DF

EU, \_\_\_\_\_  
(NOME COMPLETO)

INSCRITO NO CRECI-DF SOB O Nº \_\_\_\_\_, VENHO RESPEITOSAMENTE, REQUERER A V.Sª

ALTERAÇÃO DO NOME PROFISSIONAL ABREVIADO:

\_\_\_\_\_  
(NOME PROFISSIONAL ABREVIADO)

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) REQUERENTE

**SOMENTE FUNCIONÁRIO DO CRECI**

**JÁ EXISTE NO SISTEMA?**

**SIM, CRECI Nº \_\_\_\_\_  NÃO.**

**FOI VERIFICADO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**POR \_\_\_\_\_  
(NOME E SOBRENOME)**