



### Autuação de Processos

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ recebi e  
protocolei esta solicitação de **Isenção do  
pagamento de anuidade** - o que originou este  
processo sob o n.º \_\_\_\_/20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo



## REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE ANUIDADE - POR MOTIVO DE DOENÇA

Eu, \_\_\_\_\_, CRP 09 / \_\_\_\_\_,  
residente à Rua/ Av. \_\_\_\_\_, Quadra: \_\_\_\_\_, Lote: \_\_\_\_\_,  
Nº: \_\_\_\_\_, Complemento: \_\_\_\_\_, Setor: \_\_\_\_\_,  
Cidade: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_,  
telefone Residencial: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, Comercial: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,  
Celular: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
venho **requerer** a concessão de isenção do pagamento de anuidade por motivo de doença.

Para tanto, declaro que, conforme laudo pericial em anexo emitido por serviço de saúde oficial ( ) da União / ( ) do Estado / ( ) do Distrito Federal / ( ) do Município, **estou acometido(a)** de \_\_\_\_\_.

Art. 17- B - Os Conselhos Regionais de Psicologia poderão isentar os psicólogos do pagamento de anuidades aos acometidos de tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), hepatopatia grave e fibrose cística (mucoviscidose), e outras doenças que venham a ser alcançadas pela legislação do imposto de renda. **Resolução CFP nº 003/2007 (alterada pela Resolução CFP nº 008/2008 e 001/2012).**

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e pela veracidade dos documentos apresentados, sob as penas da lei, assino o presente documento e aguardo deferimento.

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante