



CORECON^{SC}
CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA

SOLICITAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE CARTEIRA

Nome: _____

Endereço Residencial: _____

Complemento: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Fone: (____) _____

Endereço Comercial: _____

Complemento: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Fone: (____) _____

Venho pelo presente, requerer, a V.Sa., a Substituição da Cédula de Identidade Profissional de Economista, em face do atendimento de todas as exigências necessárias, para a formalização do pedido, junto ao CORECON – 7ª Região – SC.

Nestes Termos

P. Deferimento

Florianópolis, _____, _____ de 200__

Assinatura

Rua Trajano, 265 – 12º andar – Florianópolis – SC CEP 88010-010
Fone/Fax (48) 3222-1979 – e-mail : corecon-sc@cofecon.org.br