**RESSARCIMENTO PESSOA JURÍDICA**

# Ilustríssimo Sr.

# Presidente do Conselho Regional de

# Farmácia do RN – CRF/RN

Prezado Senhor:

A Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrita no CRF/RN sob o número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem através de seu representante legal, Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, requerer:

( ) restituição de pagamento da(s) parcela(s) nº(s) , referente(s) a anuidade da empresa, paga(s) em duplicidade, haja vista que quitou-se a PARCELA ÚNICA, conforme documentação em ANEXO (anexar cópias de todos os pagamentos e boletos), no valor total de R$ . ;

( ) restituição de parte do valor do percentual de desconto (% desconto) concedido para quitação da anuidade antes de 31/03 (de todos ano), em virtude de equívocos no processo de pagamento do boleto bancário, conforme documentação em ANEXO (anexar cópias de todos os pagamentos e boletos). Valor total da devolução R$ ;

( ) Outros motivos (descrever):

Valor total da devolução R$ .

O Valor a ser ressarcido deverá ser creditado por transferência bancária na **Conta Corrente** de MINHA TITULARIDADE, no Banco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , agência n.º \_\_\_\_\_\_ , Conta Corrente n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sem mais para o momento, desde já agradeço a atenção dispensada.

Local e data

Representante. legal)