**DISPENSA DA ANUIDADE**

**Relação de documentos a serem anexados a esse requerimento:**

(Não é necessário o envio desta parte de instruções)

* Carteira de Trabalho Digital / CTPS Digital:   
  Envio integral <https://servicos.mte.gov.br/>
* Na condição de aposentado, comprovante de aposentadoria e envio integral da Carteira de Trabalho Digital <https://servicos.mte.gov.br/>

O pedido poderá ser enviado via Correios ou protocolizado presencialmente.  
O pedido será analisado pelo Plenário do CRQ 2ª Região.  
**O pagamento da anuidade mantém seu registro ativo.**

**Resolução Normativa Nº 330, de 24 de outubro de 2024**

[...]

Art. 6º As pessoas físicas registradas farão jus à isenção da anuidade, quando:

I - estiverem desempregadas e sem qualquer fonte de renda;

II - estiverem estagiando ou recebendo bolsa de graduação ou pós-graduação, desde que não tenham outra fonte de renda;

III - estiverem aposentadas no serviço público ou privado, desde que não tenham outra fonte de renda;

IV - forem portadoras de doenças graves, que as tornem incapacitadas para o exercício de atividades profissionais, previstas na Lei n. 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com as alterações previstas na Lei n. 11.052, de 29 de dezembro de 2004.

§ 1º A doença ou a condição de acidentado do trabalho com incapacitação para o exercício de atividades profissionais a que se refere o parágrafo anterior deve ser comprovada mediante laudo médico com a Classificação Internacional de Doenças (CID), indicação do nome do médico e número de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM), devendo ser fixado o prazo de validade do laudo médico, no caso de doenças passíveis de controle.

§ 2º A isenção do caput deste artigo será concedida aos beneficiários dos incisos I, II e III, desde que haja a comprovação da condição até o requerimento de dispensa, que deverá ocorrer até 31 de março, podendo os beneficiários do inciso IV fazerem a solicitação a qualquer tempo, ao longo do exercício.

§ 3º As pessoas físicas que requererem o registro após 31 de março e que atendam aos requisitos dos incisos deste artigo poderão solicitar a dispensa da anuidade no ato do registro.

§ 4º Os beneficiados no caput deste artigo, tão logo adquiram emprego, ou venham a prestar serviços como autônomos, ou passem a auferir qualquer fonte de renda, deverão comunicar imediatamente ao CRQ de sua jurisdição, e será devida, apenas, a anuidade proporcional ao período não vencido.

§ 5º O não cumprimento do disposto no §4º implicará a assunção automática de todas as obrigações e penas pecuniárias previstas na presente Resolução, a partir da data de isenção.

§ 6º A pessoa física assinará o Termo de Responsabilidade perante o CRQ, tomando ciência de sua responsabilidade em informar do retorno às obrigações.

§ 7º A isenção do caput deste artigo não se aplica aos Presidentes e Conselheiros do Sistema CFQ/CRQs.

§ 8º O CRQ decidirá o requerimento de forma fundamentada e dará ciência ao interessado da decisão proferida.

**Dúvidas? Entre em contato conosco.**

Telefones: (31) 3279-9815 - Gerente de Registros

E-mail: [gerentederegistros@crqmg.org.br](mailto:gerentederegistros%40crqmg.org.br%20?subject=)

**REQUERIMENTO DE DISPENSA DA ANUIDADE**

Ao Senhor Presidente do Conselho Regional de Química II Região.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eu | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF | | | |  | | | | | | | | RG | |  | | | | | | | , |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIS/PASEP | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| registrado no Conselho Regional de Química II Região, sob o nº | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | , |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| na categoria de | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| venho requerer a dispensa da anuidade de | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | em virtude de | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Descreva aqui o motivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereço Residencial** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CEP | | |  | | | | | | | Rua |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N°/Complemento | | | | | | | | |  | | | | Bairro | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cidade | | | | |  | | | | | | | | | | | | | UF | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefone | | | | | |  | | | | | | | | E-mail | |  | | | | | |

**Declaro, de acordo com o artigo 299 do Código Penal a verdade das informações prestadas nesse documento.**

**Art. 299**- Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade e sobre fato juridicamente relevante: **Pena -** reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

...............................................................................................................................

(Assinatura do profissional)

........ de ...................... de 20......**.**

(data)