



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM
Criado pela Lei nº 7.287, de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775, de 15/10/85

**MODELO REQUERIMENTO DE REMISSÃO POR LIMITAÇÃO DA CAPACIDADE
CONTRIBUTIVA**

Anexo – Instrução Normativa COFEM nº 001/2024

Ao Conselho Regional de Museologia – ___ª Região (COREM ___R)

1. REQUERENTE

| | |
|---------------------------------|-----|
| Nome completo | |
| Endereço | |
| Nº, complemento e bairro | |
| CEP, Cidade e UF | |
| Telefone com DDD | () |
| E-mail | |
| Número de registro COREM | |
| CPF | |

Por meio deste, em consideração ao Disposto no Art. 24 da IN COFEM nº 001/2024, solicito **remissão** das(os) seguintes débitos:

- () Anuidades - Especificar o(s) ano(s): _____
- () Multa eleitoral - Especificar o(s) ano(s): _____
- () Outras pendências - Especificar: _____

2. FUNDAMENTO

| Marque com um X | Motivo/Razão | Base legal |
|------------------------|---|--|
| | 1) Estado de calamidade pública, declarado pelo Poder Público | Art. 22, § I da IN COFEM nº 001/2024 |
| | 2) Situação de relevante valor socioeconômico | Art. 22, § II da IN COFEM nº 001/2024 |
| | 3) Comprovada limitação da capacidade contributiva | Art. 22, § III da IN COFEM nº 001/2024 |

Com base na opção escolhida acima, detalhe a sua situação para fins de análise do COREM¹: _____

¹ Para fins de análise e concessão, a(o) requerente deverá juntar a este requerimento os documentos comprobatórios para fins de análise e parecer do COREM. Para os motivos 1 e 2, documento de declaração de calamidade pública ou de relevante valor socioeconômico emitido por autoridade pública federal, estadual, municipal ou distrital; para o motivo 3, deverão ser apresentados comprovantes sobre: I - a situação de emprego (ou de desemprego); II - a condição de aposentado, pensionista ou reformado; III - o fato de ser ou estar acometido(a) de doença grave que prejudique o desempenho de atividades laborais e que resulte em perda de renda ou ocorrência de despesa extraordinária que restrinja a capacidade contributiva; IV - a aposentadoria por invalidez ou a concessão de auxílio-doença pelo órgão oficial de previdência; ou V - outros fatores socioeconômicos que reduzam, limitem ou impeçam o desempenho de atividades laborais.



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM
Criado pela Lei nº 7.287, de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775, de 15/10/85

3. DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE:

- 1) Este requerimento deve ser apresentado através de correio eletrônico ou protocolado junto ao COREM, presencialmente ou via Correios com Aviso de Recebimento – AR (para o endereço da respectiva sede);
- 2) A análise e parecer do COREM tomará como base este documento e seus anexos. Comprometo-me, caso solicitado, a contribuir com informações e documentos adicionais;
- 3) O COREM terá o prazo de até 30 dias, a partir do recebimento do requerimento e respectivo(s) anexo(s), para análise e parecer acerca desta solicitação, prazo prorrogável por igual período, no interesse da Administração;
- 4) Terei 15 dias para apresentar recurso da decisão, caso necessário;
- 5) Que qualquer notificação ou comunicação acerca deste requerimento será enviada para o endereço eletrônico aqui informado. Caso haja alteração ou quaisquer problemas, comprometo-me a comunicar ao Conselho com celeridade e a responsabilizar-me por eventuais falhas no recebimento de retorno.

4. DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Declaro, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e os documentos comprobatórios que apresento para requerimento de remissão, são verdadeiros e autênticos. Fico ciente de que a falsidade desta declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da lei.

5. ANEXO A ESTE REQUERIMENTO, ENCAMINHO:

- () Laudos e documentos médicos, com indicação da CID;
- () Cópia digital da carteira de trabalho (com todas as folhas que possuem anotações);
- () Documento público que declara estado de calamidade;
- () Documento público que declara relevante situação socioeconômica;
- () Documento que comprova aposentadoria, concessão de pensão ou reforma;
- () Comprovante de perda econômica ou despesa extraordinária em função de doença;
- () Comprovante de aposentadoria por invalidez;
- () Comprovante de concessão de auxílio-doença por órgão oficial da Previdência;
- () Outro. Especificar: _____

Nestes termos,
Peço deferimento.

(Cidade) _____, (data) ____/____/____.

Atenciosamente.

(Assinatura)