

Ao CRF/RS

Eu, FULANO DE TAL, farmacêutico, inscrito neste conselho de classe, sob nº..., venho, através da presente, manifestar que o pagamento efetuado, no dia, no valor de R\$....., correspondente a primeira parcela do valor da anuidade cobrada por esta entidade (no valor total de R\$ 309,00) supera o valor determinado na liminar do processo nº 2009.71.00.003565-4, razão pela qual deixarei de pagar as outras duas parcelas, entendendo quitada a anuidade do ano em curso.

....., de de 2010.

Assinatura