



ORDEM DOS
SOLICITADORES
E DOS **AGENTES**
DE **EXECUÇÃO**

Pedido de SUSPENSÃO de Solicitador(a) e Agente de Execução

Exmo. Sr. Presidente
Conselho Profissional do Colégio

Identificação

Nome do(a) Associado(a)

Céd. Prof. N.º

Declaro que

Pretendo a minha suspensão das atividades de Solicitador(a) e de Agente de Execução, com início a _____ e durante o período em que estiver em vigor a Lei n.º 4-B/2021, de 1 de fevereiro.

Mais declaro que estou consciente que durante o período de suspensão especial:

- Sou fiel depositário(a) dos selos brancos, selos de autenticação, cartões profissionais e arquivos, não podendo utilizá-los;
- Não posso praticar atos próprios das especialidades nem terei acesso aos respetivos sistemas informáticos de apoio, ficando imediatamente sem possibilidade de acesso ao ROAS, SISAAE e restantes plataformas;

Requeiro ainda a comunicação à CPAS da minha suspensão.

Local e data: _____

Assinatura¹

¹ Assinatura manuscrita ou assinada digitalmente pelo cartão de cidadão ou certificado profissional.