

REQUERIMENTO PARA CADASTRAMENTO DE PROFISSIONAIS – NOVO CRD

CNPJ:.....

Nome da Empresa:.....

Endereço:.....

N.º..... Complemento:..... Bairro:

Município:..... CEP:

☐ GERENTE ☐ MOTORISTA

1. Nome:RG.....

CPF.....Endereço: n.º.....

Bairro.....Município.....CEP.....

TelefoneE-mail pessoal (obrigatório para gerente):.....

Assinatura do Profissional (**enviar/anexar documento oficial quando gerente**)☐ GERENTE ☐ MOTORISTA

2. Nome:RG.....

CPF.....Endereço: n.º.....

Bairro.....Município.....CEP.....

TelefoneE-mail pessoal (obrigatório para gerente):.....

Assinatura do Profissional (**enviar/anexar documento oficial quando gerente**)☐ GERENTE ☐ MOTORISTA

3. Nome:RG.....

CPF.....Endereço: n.º.....

Bairro.....Município.....CEP.....

TelefoneE-mail pessoal (obrigatório para gerente):.....

Assinatura do Profissional (**enviar/anexar documento oficial quando gerente**)☐ GERENTE ☐ MOTORISTA

4. Nome:RG.....

CPF.....Endereço: n.º.....

Bairro.....Município.....CEP.....

TelefoneE-mail pessoal (obrigatório para gerente):.....

Assinatura do Profissional (**enviar/anexar documento oficial quando gerente**)

DATA:.....

Assinatura de **TODOS** os Sócios ou Proprietário (**enviar/anexar documento oficial**) Vide: Manual de tipos de assinaturas:**Observações:**

1 - É obrigatório o preenchimento de todos os campos exigidos para cada profissional, sob pena de indeferimento do pedido.

2 – Para vinculação, apresentar os seguintes documentos, juntamente com este requerimento assinado pelos profissionais e pelo responsável do CRD:

- a) Cópia simples da CNH.
- b) Certidão negativa criminal da Justiça Estadual (não é o Alvará de Folha Corrida)
- c) Certidão negativa criminal da Justiça Federal da 4ª Região