

REQUERIMENTO DE ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA -ART

Senhor Presidente do Conselho Regional de Química – XVI Região, nos termos da Lei nº 2.800 de 18 de Junho de 1956.

Contratado

Eu

registrado(a) no Conselho Regional de Química XVI Região, sob o nº

com título de

residente à

Telefone ()

E-mail

venho requerer a ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA- ART, pela (o)

(Descrição do serviço técnico – características principais)

Contratante

Razão Social

CNPJ

Endereço

Bairro

Complemento

Cidade

Telefone ()

Opção de entrega da ART:

Solicito que o CRQ XVI envie a ART por e-mail. Farei a retirada da ART no CRQ XVI.

Solicito que o CRQ XVI envie a ART pelos correios.

, de de .

Assinatura do profissional

Finalidade da ART: Licença de Operação Licença de Instalação

Outro

Órgão requerente: Sema Vigilância Sanitária Exército ANP Outro

ATENÇÃO:

O CRQ - XVI só emitirá a ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA- ART, após a identificação do pagamento da respectiva taxa no sistema, bem como a validação do contrato de prestação de serviços ou laudo ou projeto do serviço, que deverá ser anexada a este formulário.

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO CONTRATUAL ESPORÁDICO

CONTRATADO:	
CPF/CNPJ: _____	Telefone: (____) _____
Rua/Avenida/Alameda: _____	
_____	Bairro: _____
Cidade: _____	CEP: _____
Complemento: _____	
Nome do subscritor (se empresa): _____	
CPF: _____	Telefone: (____) _____
E-mail: _____	

CONTRATANTE:	
CPF/CNPJ: _____	Telefone: (____) _____
Rua/Avenida/Alameda: _____	
_____	Bairro: _____
Cidade: _____	CEP: _____
Complemento: _____	

OBJETO CONTRATUAL DETALHADO:

VIGÊNCIA DO CONTRATO: ____ / ____ / ____ até ____ / ____ / ____ .
CONTRATO: <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Escrito

Declaro, para todos os fins de direito, que a referida declaração é a expressão da verdade, sob as penas da lei.

Declaro, ainda, caso o CRQ da XVI Região entenda necessário a apresentação de documento comprobatório que confirme a declaração acima, que irei apresentar a prova necessária por escrito de maneira tempestiva.

_____, ____ de _____ de ____ .

ASSINATURA DO DECLARANTE
(firma reconhecida em Cartório)