



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA DA 5ª REGIÃO

AVENIDA ITAQUI, 45 - CEP 90460-140 - PORTO ALEGRE - RIO GRANDE DO SUL

Fone: (51) 3330-5659 | www.crqv.org.br | crqv@crqv.org.br

REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA

Nome: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Data de nascimento: _____ Nº de CPF: _____

Nº de RG: _____ Órgão Emissor: _____ Data de Expedição: _____

Filiação: _____
(nome dos pais)

E-mail: _____ Nº de celular: _____

Tel. comercial: _____ Tel. residencial: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Conclusão do curso: _____ Data de Colação de grau: _____

Categoria profissional (título do diploma): _____

Nº de Registro no Conselho Regional de Química da _____ Região: _____

Endereço Residencial:

(Nome da rua, número – Complemento – Bairro – Cidade – Estado) CEP: _____

Nome da Entidade/Empresa: _____

Endereço Comercial:

(Nome da rua, número – Complemento – Bairro – Cidade – Estado) CEP: _____

Requer transferência para o Conselho Regional de Química da 5ª Região.

Enviar correspondências para o endereço: - Endereço Residencial - Endereço Comercial

- Outro: _____ CEP: _____
(Nome da rua, número – Complemento – Bairro – Cidade – Estado)

- Receberei as carteiras em meu endereço de correspondência e tenho ciência da necessidade de ter alguém para receber o pacote.

- Farei a retirada das carteiras de forma presencial em: - Sede de Porto Alegre

- Delegacia de Lajeado - Delegacia de Farroupilha - Delegacia de Pelotas - Delegacia de Passo Fundo

Para transferência, anexar ao requerimento:

- Documento de identificação emitido por órgão público;
- Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- Comprovante de residência próprio (preferencialmente uma conta atualizada de água, luz ou telefone) ou declaração de residência (com comprovante do titular);
- Cópia da Cédula de Identidade Profissional ou licença emitida pelo outro CRQ;
- Cópia do recibo da última anuidade recolhida ao CRQ;
- Carteira de Identidade Profissional (livreto azul).

Confirmo a veracidade dos documentos anexados a este requerimento e, em caso de declaração falsa, estarei sujeito as sanções administrativas, civis e penais aplicáveis, conforme § 2º do artigo 3º da Lei nº 13.726/2018. Declaro, ainda, estar ciente das obrigações legais, bem como: efetuar o pagamento da anuidade até 31 de março de cada exercício e manter meus dados cadastrais atualizados. Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20 _____

(local e data)

Obs: As assinaturas podem ser feitas de forma manual, conforme documento, ou assinatura com certificação digital.

Assinatura