



REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO

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: _____

Categoria profissional (título do diploma): _____

Instituição de Ensino: _____

Data de conclusão do curso: _____ Data de colação de grau: _____

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

Nome da Entidade/Empresa: _____

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

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

Requer autorização para o exercício de: _____ No RS.

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 autorização, 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 expedida por outro CRQ;
- Cópia dos recibos da última anuidade recolhida ao outro CRQ;
- Carteira de identidade profissional (livreto azul);
- Pagamento das taxas e anuidade, via boleto bancário.

Confirmo a veracidade dos documentos anexados a este requerimento e, em caso de declaração falsa, estarei sujeito às 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