

Ao Senhor Presidente do Crea

RIO DE JANEIRO

REGISTRO NACIONAL

## Requerimento de Profissional - RP

01 - Nome Completo do(a) Profissional (Sem abreviações)

01.1 - Nome Social, conforme Decreto 8.727, de 28 de Abril de 2016.

02 - Nome do Pai

03 - Nome da Mãe

04 - Nacionalidade

05 - Naturalidade (município)

06 - UF

07 - País

08 - Estado Civil

 Solteiro(a)  Casado(a)  Separado(a) Judicialmente  Divorciado(a)  Viúvo(a)  Outros \_\_\_\_\_

09 - Sexo

 M  F

10 - Doador de órgãos e tecidos?

 Sim  Não

11 - Data de Nascimento

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

12 - Portador de Necessidades Especiais

 Não  Sim Especifique \_\_\_\_\_

13 - Tipo Sanguíneo

 A  B  AB  O

14 - Fator RH

 Positivo  Negativo

15 - CPF

16 - N° PIS/PASEP

17 - Identidade (RG)

18 - Data da Emissão

19 - Órgão Emissor

20 - Endereço Residencial (logradouro, rua, avenida, número e complemento) - **Atenção:** Preencher os campos 20 até 24, conforme Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983.

21 - Bairro

22 - Município

23 - UF

24 - CEP

25 - Telefone (1) Celular

26 - Telefone (2) Residencial

27 - Caixa Postal

28 - CEP da Caixa Postal

29 - Endereço Comercial/Local de Atuação do(a) Profissional (logradouro, rua, avenida, número e complemento)

30 - Bairro

31 - Município

32 - UF

33 - CEP

34 - Telefone (1) Celular

35 - Telefone (2) Comercial

36 - Endereço para Correspondência

 Residencial Comercial Caixa Postal

37 - E-mail

38 - Serviço Requerido:

I - **Registro Profissional** ( ) Diplomado no País ( ) Diplomado no Exterior ( ) Diplomado no Exterior - TemporárioII - **Visto:** ( )III - **Interrupção de Registro:** ( )IV - **Reativação:** ( ) Registro ( ) VistoV - **Reabilitação de Registro:** ( )VI - **Apresentação de Diploma:** ( )VII - **Inclusão de Título:** ( )VIII - **Segunda Via de Carteira de Identidade:** ( ) Com Alteração ( ) Sem AlteraçãoIX - **Prorrogação da Carteira de Identidade Provisória:** ( )X - **Anotação de Curso:** ( ) Realizado no País ( ) Realizado no ExteriorXI - **Recadastramento Profissional:** ( )

39 - Unidade de Atendimento do CREA-RJ, onde deseja retirar sua carteira de identidade (se for o caso)

40 - Instrução de preenchimento:

- As informações especificadas no formulário "Requerimento de Profissional - RP" devem ser escritas por extenso, de forma legível e não podem conter rasuras.

41 - Declaração de Veracidade:

( ) DECLARO, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados que apresento para obtenção do serviço requerido, neste Conselho são verdadeiros e autênticos.

Fico ciente por meio deste documento, que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei.

42 - Local e Data

43 - Assinatura (assinar, conforme o documento de identidade encaminhado)