

Formulário Outros Pedidos – Pessoa Física

Ilmo (a) Sr. (a) Presidente do CRF/RO,

Eu _____ CRF: _____ CPF: _____

Residente na _____ n° _____ Bairro: _____

No Município _____ Estado: _____ Cep: _____

Fone _____ Celular _____ E-mail: _____

Solicito procedimento de: *(Marcar Cópias e Originais de Documentos anexados)*

<input type="checkbox"/> Renovação de Inscrição Definitiva <input type="checkbox"/> 02 fotos 3x4 recentes; <input type="checkbox"/> Ficha Requerimento de Cédula (<i>Anexo I</i>). <input type="checkbox"/> Cópia de Documento de Identidade com foto atualizado (RG, CNH, CTPS ou outro); <input type="checkbox"/> Cópia do CPF; <input type="checkbox"/> Cópia do Título de Eleitor, <input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Residência em nome do profissional (<i>caso houver alteração</i>). <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Casamento (<i>caso houver alteração de nome/estado civil</i>).	<input type="checkbox"/> Renovação de Inscrição Provisória <input type="checkbox"/> Certificado ou Declaração da Instituição de Ensino comprovando que o Diploma ainda encontra-se em fase de Registro/Confecção; <input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Residência em nome do profissional (<i>caso houver alteração</i>). <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Casamento (<i>caso houver alteração de nome/estado civil</i>).	<input type="checkbox"/> 2ª Via de Cédula/Carteira de Identidade Profissional <input type="checkbox"/> 02 fotos 3x4 recentes; <input type="checkbox"/> Cópia de Documento de Identidade com foto atualizado (RG, CNH, CTPS ou outro); <input type="checkbox"/> Cópia do CPF; <input type="checkbox"/> Cópia do Título de Eleitor, <input type="checkbox"/> Cópia do Boletim de Ocorrência informando extravio/furto do Documento Profissional solicitado. <input type="checkbox"/> Ficha Requerimento de Cédula (<i>Somente para 2ª Via de Cédula, no Anexo I</i>). <input type="checkbox"/> Cópia do Diploma (<i>somente para 2ª via da Carteira Profissional – Marrom ou Cinza</i>). <input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Residência em nome do profissional (<i>caso houver alteração</i>). <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Casamento (<i>caso houver alteração de nome/estado civil</i>).
<input type="checkbox"/> Atualização Cadastral <input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Residência em nome do profissional (<i>caso houver alteração</i>). <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Casamento (<i>caso houver alteração de nome/estado civil</i>). <input type="checkbox"/> Outros Dados/Cópias de Documentos: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Anotação de Especialização/Capacitação <input type="checkbox"/> Carteira Profissional (Marrom ou Cinza). <input type="checkbox"/> Cópias do Histórico e; <input type="checkbox"/> Cópias dos Certificados nas seguintes formações : _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Outros Pedidos: _____ _____ _____

- Declaro que todas as informações por mim prestadas são verídicas, tendo plena ciência que informações falsas ficam sujeitas às sanções penais e cíveis, sem prejuízo das devidas sanções administrativas. (DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940 – CAPÍTULO III – DA FALSIDADE DOCUMENTAL).
- Declaro ainda, estar em pleno gozo da minha capacidade civil, bem como ter bons antecedentes e gozar de boa reputação por minha conduta pública (Lei nº 6868, 03/12/1980).

SIM **NÃO**

Autorizo o recebimento de informações referentes à inscrição/profissão, bem como manifesto-me ciente que as informações pessoais coletadas são usadas para manter seu registro atualizado, processar pedidos e realizar atividades descritas na Lei 3820/60, na forma do inciso I, do art. 23 da Lei 13709/2020.

Assinatura

(Conforme a assinatura do Documento de Identidade)

Anexo I: Ficha Requerimento de Cédula

01	02	03 CATEGORIA DO PROFISSIONAL	
04 NOME			
05 FILIAÇÃO: PAI			
06 FILIAÇÃO: MAE			
07 DATA DE NASCIMENTO	08 NACIONALIDADE	09 NATURAL DE	
10 UNIVERSIDADE, FACULDADE, COLEGIO OU ESCOLA		11 DATA DIPLOMAÇÃO / COLAÇÃO DE GRAU	
12 CONCLUIU O CURSO DE			
13 CEDULA DE IDENTIDADE (Nº RG)	14 DATA DE EXPEDIÇÃO DO RG	15 Órgão Exp.	16 U.F. Exp.
17 CPF	18 TÍTULO DE ELEITOR	19 ZONA	20 SEÇÃO
21 GRUPO SANGUINEO		22 FATOR RH	
23 ESTADO CIVIL	24		
25 OBSERVAÇÕES			
Doador órgãos?			
26 EMAIL			
27 ENDEREÇO RESIDENCIAL		28 BAIRRO	
29 CEP	30 CIDADE	31 DDD/TELEFONE ()	32 CELULAR ()
<p>_____ de _____ de _____</p> <p><input type="checkbox"/> CONFERI OS DADOS ACIMA E CONFIRMO QUE ESTÃO CORRETOS E QUE SÃO VERDADEIROS..</p>			
<p>ASSINATURA DO(A) PROFISSIONAL</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>		<p>FOTO 3 x 4 Fundo branco</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	<p>Por sua digital do dedo Polegar Direito no local abaixo</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%; border-radius: 10px;"></div>
<p>Assinar no espaço delimitado, com caneta preta e de ponta grossa</p>			
<p>ARTIGO 299, OMITIR, EM DOCUMENTOS PÚBLICOS OU PARTICULARES, DECLARAÇÃO QUE DELE DEVEIA CONSTAR, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVEIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PRÉJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR A VERDADE SOBRE FATO URIDICAMENTE RELEVANTE : PENA - RECLUSÃO, DE 01 (UM) A 05 (CINCO) ANOS, E MULTA. SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO 01 (UM) A (TRÊS) ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO PARTICULAR</p>			