



CREA-MT
Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura
e Agronomia do Mato Grosso

PROTOCOLO

DATA ___/___/___

MATRICULA FUNCIONAL

**REQUERIMENTO
REABILITAÇÃO DE REGISTRO
PESSOA JURÍDICA**

RAZÃO SOCIAL

Nº. do CNPJ

CATEGORIA

MATRIZ FILIAL OUTROS

TIPO DE EMPRESA

Serv. Público Econ. Mista Privada Individual Limitada Sociedade Anônima

ENDEREÇO (Av. Rua, Número, Complemento)

BAIRRO

CEP

MUNICÍPIO

ESTADO

TELEFONE(S) DDD

E-MAIL (letra de forma)

INDICADO PARA RESPONSÁVEL TÉCNICO: nome e título

1.
2.
3.

INTEGRANTE DO QUADRO TÉCNICO: nome e título

1.
2.
3.

Local e data

___/___/___

Assinatura do representante legal
(Procurador somente com Procuração Cartorial)

DOCUMENTOS APRESENTADOS EM FOTOCÓPIA DEVEM ESTAR AUTENTICADOS OU ACOMPANHADOS DOS ORIGINAIS PARA RECEBEREM AUTENTICAÇÃO DO CREA – TODOS OS CAMPOS DEVEM SER PREENCHIDOS SEM RASURAS

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

1. REQUERIMENTO DEVIDAMENTE PREENCHIDO SEM ERRO E RASURAS
2. ALTERAÇÃO CONTRATUAL (Se houver)
3. CARTÃO DE CNPJ
4. ART DE DESEMPENHO DE CARGO E FUNÇÃO DO(S) PROFISSIONAL (IS)
5. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OU CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS) DO(S) RESPONSÁVEL (VEIS) (devem constar no contrato indicação da carga horária, as atividades exercidas, a remuneração e a assinatura de duas testemunhas com indicação de CPF)
6. FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO (Citar as empresas pelas quais responde com horários e dias da semana) (*Ver Formulário Padrão*)
7. COMPROVANTE DE PAGAMENTO – ANUIDADE E DE OUTROS DÉBITOS SE HOVER.
8. **NOTA** : EFETUAR PAGAMENTO DA TAXA CORRESPONDENTE APÓS A ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO* a falta deste impossibilita o processamento da solicitação.

No caso de o profissional residir fora de Mato Grosso, apresentar comprovante de residência na Jurisdição do Crea-MT.