



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

PROTOCOLO

DATA ____/____/____

MATRICULA FUNCIONAL

FORMULÁRIO PARA
DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO
PELO PROFISSIONAL

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

NOME DO PROFISSIONAL		
<input type="text"/>		
Nº. do CPF	REGISTRO CREA Nº	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Abaixo assinado, declaro com fulcro na Lei n. 7.115/83 , perante o Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia de Mato Grosso - CREA-MT, que resido no endereço a seguir discriminado:		
ENDEREÇO (Av. Rua, Número, Complemento)		
<input type="text"/>		
BAIRRO	CEP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CIDADE	ESTADO	TELEFONE(S) DDD ()
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-MAIL (letra de forma)		
<input type="text"/>		
_____, ____/____/____		
Local e data		
_____ Assinatura e carimbo do profissional.		
OBSERVAÇÃO: Se a declaração feita pelo interessado não corresponder à verdade, estará incurso no artigo 299 do Código Penal, que prevê a pena de reclusão de um a cinco anos, além de pagamento de multa.		
ALERTA! A declaração só será aceita se todos os campos estiverem preenchidos e se subscrita pelo próprio interessado, não se aceitando procuração.		