



**REQUERIMENTO PARA BAIXA DE ART's ANTERIORES À RES. 1025/2009
 OU PARA CANCELAMENTO DE ART**

1. Nome do profissional ou contratante:

2. CPF ou CPNJ:

3. CREA:

4. Telefone:()

5. Email:

**ASSINALE COM "X" OS SERVIÇOS PRETENDIDOS
 CANCELAMENTO DE ART EM RAZÃO DO SEGUINTE MOTIVO:**

Nenhuma das atividades técnicas descritas na ART foram executadas.

O contrato não foi executado.

BAIXA DE ART EM RAZÃO DO SEGUINTE MOTIVO:

Conclusão de obra/serviço (Utilizar este tipo de baixa apenas para ART antiga).

Rescisão Contratual

Substituição de responsável técnico

Paralisação da obra ou serviço

Baixa Unilateral

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| X | | | | | |
| X | | | | | |

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| X | | | | | |
| X | | X | | | |
| X | X | X | | | |
| X | | X | | | |
| | | X | X | X | X |

Relação de documentos

01 – Uma via da ART original, devidamente assinada pelo profissional e contratante;

02 – Declarar no Quadro I, o nome do novo profissional e o nº da nova ART;

03 – Declarar no Quadro II, a fase em que se encontra a obra/ serviço;

04 – Uma via da ART devidamente assinada pela parte que está solicitando a baixa unilateral;

05 – Documentos comprobatórios de que o contratante/profissional foi comunicado pelo profissional/contratante para efetuar a baixa da ART (e-mail, Ofício, etc.);

06 – Contrato da obra/serviço e laudo técnico (se houver).

QUADRO I

Nome do Profissional:

Nº da ART:

QUADRO II

Local e Data

- / /

Nome por extenso do profissional

Assinatura

Nome por extenso do contratante

Assinatura

Informações:

0800-647-3033, (65) 3315-3000, 3315-3001, 3315-3003

Av. Historiador Rubens de Mendonça, 491, Bairro Araés - CEP: 78005-725 Cuiabá - MT

Site: www.crea-mt.org.br e-mail: atendimento@crea-mt.org.br

OBS: Acompanhe a tramitação do seu protocolo através do site do CREA-MT.