## **CRT Nº:** Emitida em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_

## Ao |À Presidente

## CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA DA **3**ª REGIÃO

## Assunto: **SOLICITAÇÃO DE BAIXA DA CRT ACIMA IDENTIFICADA**

**1. DADOS DO|A MUSEÓLOGO|A RESPONSÁVEL TÉCNICO|A [Requerente]**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.1 | Nome civil: | | |
| 1.2 | Nº de Registro no COREM 3ª Região: \_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_ | | |
| 1.3 | RG nº: | | |
| 1.4 | CPF nº: | | |
| 1.5 | Endereço: | | |
| 1.6 | Cidade/UF: | | CEP: |
| 1.7 | Fone: | Celular: | |
| 1.8 | E-mail: | | |

Eu, devidamente identificado(a) acima, solicito ao COREM **3**ª Região, dar baixa de minha Responsabilidade Técnica registrada nesse Conselho, sob nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, datada de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por motivo de:

[ ] Término de Contrato

[ ] Dispensa

[ ] Outro motivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. 2. DADOS DA CONTRATADA**

[ ] Pessoa Física ou [ ] Pessoa Jurídica

**Se a contratada é a Pessoa Física**, devem constar apenas os dados do Museóloga|o Responsável Técnica**|**o acima identificado.

**Contratada Pessoa Jurídica** [Com registro no COREM. ( \* ) Dispensada quando caracterizada conforme § 3º do Art. 5ª RESOLUÇÃO COFEM 02/2016.]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1 | Razão social da contratada: | |
| 2.2 | Nome fantasia da contratada: | |
| 2.3 | CNPJ nº: | |
| 2.4 | Nº de Registro no COREM **3**ª Região (\*): | |
| 2.5 | Endereço: | |
| 2.6 | Cidade/UF: | CEP: |
| 2.7 | Representante legal da contratada: | |
| 2.8 | Cargo ou função: | |

# 3.DADOS DA CONTRATANTE [Pessoa Jurídica - PJ ou Pessoa Física - PF]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3.1 | [ ] PJ - Razão social ou [ ] PF - Nome civil: | |
| 3.2 | Nome fantasia da contratante PJ: | |
| 3.3 | [ ] PJ - CNPJ nº: [ ] PF - CPF nº: | |
| 3.5 | Endereço: | |
| 3.6 | Cidade/UF: | CEP: |
| 3.7 | Representante legal da contratante PJ: | |
| 3.8 | Cargo ou função do representante legal da contratante PJ: | |

Termos em que P. Deferimento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do MUSEÓLOGO

**De próprio punho e preferencialmente com caneta de tinta azul com nº de registro e Região.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal do CONTRATADO Pessoa Jurídica

**De próprio punho e preferencialmente com caneta de tinta azul com nº de registro e Região da PJ.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do CONTRATANTE

**SE Pessoa Física - de próprio punho e preferencialmente com caneta de tinta azul.**

**SE Pessoa Jurídica - assinatura do Representante legal de próprio punho e preferencialmente com caneta de tinta azul com aplicação de carimbo do Contratante.**

**NOTA: As assinaturas que não forem feitas perante um Conselheiro do COREM, devem ter a firma reconhecida.**