****

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE REGISTRO - PESSOA FÍSICA** | | | | |
| **ILMO Sr. PRESIDENTE DO CRA-MG, o** abaixo identificado, tendo anexado a documentação necessária e assumindo responsabilidade civil e criminal pelas informações constantes deste documento, declarando estar ciente das obrigações legais, tais como: **efetuar o pagamento da anuidade até 31 de março de cada exercício, votar nas eleições do CRA-MG, manter seu endereço atualizado e demais obrigações contidas na Lei 4.769/65 e Resoluções Normativas do Conselho Federal de Administração – CFA**, requer a V.Sa: | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **A -** |  | **A1 -** |  | **A2 -** |  |   **B** – Registro Profissional Secundário | | | | |
| MOTIVO DO REGISTRO: | | | | |
| **DADOS DO REQUERENTE** | | | | |
| Nome Completo:  Sexo:  Data de Nascimento:  Naturalidade:  Nacionalidade:  Nome do Pai:  Nome da Mãe:  CPF :  Estado Civil:  Nome do Cônjuge:  RG/Identidade:  Órgão Expedidor/UF:  Data de Expedição:  Certificado de Reservista:  CSM:  Órgão Expedidor:  Data de Expedição:  Título de eleitor Número:  Zona:  Seção:  Município/UF:  Data de Expedição: | | | | |
| **ASSINALE O ENDEREÇO PREFERENCIAL PARA RECEBIMENTO DE CORRESPONDÊNCIA:** | | | | |
| **Endereço Residencial** (Rua/Av./Praça/Alameda):  Nº  Complemento:  Bairro:  Município:  UF:  CEP:  Telefone:  Celular:  E-mail:  Caixa Postal: | | | | |
| Nome da Empresa: CNPJ:  Cargo/Função:  **Endereço Comercial** (Rua/Av./Praça/Alameda):  Nº  Complemento:  Bairro:  Município:  UF:  CEP:  Telefone:  Celular:  E-mail:  Caixa Postal: | | | | |
| Referência Pessoal (Nome):  **Endereço**:  Nº  Complemento:  Bairro:  Município/UF:  CEP:  Telefone:  Celular:  E-mail: | | | | |
| **DADOS ACADÊMICOS** | | | | |
| **Instituição de Ensino:**  Data da Colação de Grau:  Curso:  Nº Registro Diploma:  Repartição:  Ano: | | | | |
|  | **Foto 3x4 cm** | | **Assinaturas para Carteira: Cor Preta / Não sobrepor as linhas** | |
|  |  |  |  | |
| **Termos em que, pede deferimento**  **ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| **PARA USO INTERNO DO CRA-MG**  Declaro ter conferido a documentação e o pagamento.  Funcionário/Estagiário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Protocolo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**OS NÚMEROS INDICADOS NOS ITENS REFEREM-SE À DOCUMENTAÇÃO/CONDIÇÃO PARA CADA PEDIDO**

A – **Registro Profissional Principal**

* **A¹** - com diploma: 01, 02, 04, 06, 07, 08, 09, 12
* **A²** - com declaração: 01, 03, 04, 06, 07, 08, 09, 12

B – **Registro Profissional Secundário**:01, 04, 05, 07, 10, 11, 12, 13

###### INSTRUÇÕES/DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1. Requerimento preenchido e assinado;
2. Cópia do diploma de conclusão do curso, devidamente assinado, registrado e revalidado pelo órgão competente.
3. Cópia da Certidão/Declaração de conclusão do curso assinada e emitida no prazo de 6 meses, contendo: a) Identificação do bacharel/tecnólogo, b) nome do curso, c) data da colação de grau, e) informação de expedição/registro do diploma, f) reconhecimento do curso;
4. Apresentar cópia dos documentos:
   1. Carteira de Identidade com CPF;
   2. Título de eleitor
   3. Certificado de reservista (para aqueles do sexo masculino e idade inferior a 46 anos);
   4. Certidão de nascimento, casamento, separação judicial, divórcio ou averbação de separação, se for o caso de divergência nos documentos citados;
5. Cópia da Carteira de Identidade Profissional expedida pelo CRA de origem;
6. Uma foto 3x4 colorida recente.
7. Comprovante de pagamento da taxa de Registro no valor de **R$ 39,53 (trinta e nove reais e cinquenta e três centavos)**;
8. Comprovante de pagamento da taxa de Carteira de Identidade Profissional, no valor de **R$ 39,53 (trinta e nove reais e cinquenta e três centavos)**;
9. Comprovante de pagamento da anuidade vigente.
10. Certidão de regularidade junto ao CRA que concedeu o Registro Profissional Principal;
11. Comprovante de pagamento da taxa de Transferência de Registro, no valor de **R$ 39,53 (trinta e nove reais e cinquenta e três centavos)**;
12. Cópia do comprovante de endereço atualizado;
13. Comprovante de pagamento da anuidade do exercício corrente em valor equivalente a 50% (cinquenta por cento) dos valores cobrados pelo CRA, onde está sendo feito o Registro Secundário.

**IMPORTANTE:**

* **Como efetuar o pagamento:** através de cartão de crédito visa/mastercard **OU** boleto bancário (solicitar antecipadamente através do e-mail cramg@cramg.org.br). **Não é aceito pagamento em dinheiro, cheque ou PIX**;
* **É obrigatória a apresentação da documentação completa, sem a qual não será possível analisar o pedido**;
* Não nos responsabilizamos por extravio de correspondências encaminhadas via correios;
* Formulários rasurados ou preenchidos de forma incorreta não serão aceitos;

**CONTATOS E ENDEREÇO PARA ENVIO DE DOCUMENTOS**

Observação: Devido à pandemia da COVID 19, estamos trabalhando em regime de *home office*. A solicitação poderá ser encaminhada para o e-mail [cramg@cramg.org.br](mailto:cramg@cramg.org.br), durante o período em que nossas atividades estiverem suspensas **ou** via correios (Av. Olegário Maciel, 1233 – Lourdes – Belo Horizonte/MG CEP 30.180.111).