****

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA** |
| **Ilmo. Sr. Presidente do CRA-MG** O requerente abaixo assinado, representante legal da Empresa em referência, com amparo no Art. 15 da Lei 4.769 de 09/09/1965, no parágrafo 2º do Artigo 12 do Regulamento aprovado pelo Decreto 61.934 de 22/12/1967 e no Regulamento de Registro Profissional de Pessoas Físicas e de Registro de Pessoas Jurídicas aprovado **por Resolução Normativa do Conselho Federal de Administração - CFA**, tendo apresentado 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 30 de março de cada exercício, 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 transferência do registro de Pessoa Jurídica de :  |
| **TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA DO CRA - \_\_\_\_\_\_\_** |
| MOTIVO DO REGISTRO:  |
| **DADOS DA PESSOA JURÍDICA REQUERENTE** |
| Razão Social:  CNPJ :  **Endereço** (Rua/Av./Praça/Alameda):  Nº  Complemento: Bairro:  Município/UF:  CEP:  Telefone:  Celular: E-mail:  Caixa Postal:  FAX: Nome do contato: Telefone:  Celular:  |
| Capital Social R$:  Patrimônio Líquido R$:  Ativo Imobilizado R$:   |
| ASSINALE O ENDEREÇO PREFERENCIAL PARA RECEBIMENTO DE CORRESPONDÊNCIA: |
| **Endereço** (Rua/Av./Praça/Alameda):  Nº  Complemento: Bairro:  Município:  UF:  CEP:   |
| Objeto Social (área de atuação): |
| **Representante Legal:  CPF:  Telefone:** Sócio 1: CPF:  Telefone: Sócio 2: CPF:  Telefone: Sócio 3: CPF:  Telefone:  |
| Filial 1 (razão social): CNPJ:  Capital Destacado: Filial 2 (razão social): CNPJ:  Capital Destacado: Filial 3 (razão social): CNPJ:  Capital Destacado:  |
| **INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |
| RT 1: CRA-MG nº:  CPF: RT 2: CRA-MG nº:  CPF: RT 3: CRA-MG nº:  CPF:  |
| Termos em que, pede deferimento  **Assinatura do Representante Legal**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **PARA USO INTERNO DO CRA-MG**Declaro ter conferido a documentação e o pagamento.Funcionário/Estagiário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Protocolo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |

###### INSTRUÇÕES/DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1. Requerimento preenchido, datado e assinado;
2. Certidão de registro e regularidade emitida pelo CRA da inscrição de origem
3. Comprovante de pagamento da taxa de Transferência de Registro, no valor de R$ 145,25 (cento e quarenta e cinco reais e vinte e cinco centavos).
4. Indicação de profissional **Responsável Técnico** com respectivo comprovante de vínculo com a empresa, que pode ser: 1) Carteira de Trabalho, quando empregado; 2) Contrato de Prestação de Serviços, quando autônomo; 3) Atos Constitutivos da Pessoa Jurídica, quando dela for sócio ou proprietário; 4) Procuração, quando for Administrador Procurador;
5. O Responsável Técnico indicado deverá requerer a responsabilidade técnica da empresa, mediante preenchimento do formulário de RRT (requerimento abaixo), **devendo constar a assinatura do profissional e da empresa**, e o pagamento da taxa de requerimento de responsabilidade técnica no valor de **R$ 47,50 (quarenta e sete reais e cinquenta centavos) que será encaminhada para recolhimento, após análise do pedido;**

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:**

* Após recebimento do protocolo da transferência, será realizada a análise do pedido e sendo o Responsável Técnico apto a assumir a função, será encaminhado por e-mail o boleto referente à taxa do Registro de Responsabilidade Técnica, no valor de R$ 47,50 (quarenta e sete reais e cinquenta centavos) para o recolhimento e continuidade do processo;
* Após o pagamento da taxa de Registro de Responsabilidade Técnica, será concedido o registro da Pessoa Jurídica em até 10 (dez) dias úteis contados a partir do protocolo. Casos de urgência deverão ser comprovados e anexados ao protocolo juntamente com a comprovação do pagamento;
* A taxa de registro de transferência do registro de Pessoa Jurídica e a taxa de Registro de Responsabilidade Técnica se referem a taxas de expediente, cujos valores não serão devolvidos em nenhuma hipótese;
* Após o registro a empresa poderá requerer a certidão de Registro e Regularidade diretamente no site do CRA-MG, serviços online, mediante pagamento da taxa no valor de **R$ 145,25 (cento e quarenta e cinco reais e vinte e cinco centavos)**;
* É obrigatório que o Responsável Técnico - RT esteja em dia com suas obrigações perante o CRA-MG, inclusive anuidades e com sua Carteira de Identidade Profissional válida;
* A assunção de Responsabilidade Técnica por profissional detentor de Carteira de Identidade Profissional com prazo de validade limitado será permita apenas pelo período fixado no referido documento, obrigando-se o profissional nesta situação a regularizar a trocar da CIP antes que se esgote o prazo de validade;

**CONTATOS E ENDEREÇO PARA ENVIO DE DOCUMENTOS**

A solicitação poderá ser encaminhada para o e-mail cramg@cramg.org.br, via Correios ou presencialmente, de segunda à sexta feira de 09:00 as 17:00 na Av. Olegário Maciel, 1233 – Lourdes – Belo Horizonte/MG CEP 30.180.111.

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE REGISTRO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA** |
|   https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSuwjbslcnPKW6yfdPptz6pa8JkVCLCzcNdpAI-HSPSNGT4a3LLPA | **Conselho Federal de Administração****Conselho Regional de Administração de Minas Gerais**Senhor Presidente,Solicito o Registro de Responsabilidade Técnica – RRT em meu nome, devendo o mesmo integrar o meu dossiê/processo de registro profissional, bem como dossiê/processo da empresa cujos serviços de  prestados para terceiro, estão sob a minha responsabilidade. | RRT nº:  |
| Data: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ass. do funcionário |
| CONTRATADO | Nome do Profissional CRA-MG nº Alteração do Cadastro   Endereço (Local de Trabalho) Bairro Cidade/UF Telefone     Horário de Permanência do Estabelecimento: Das horas às  horas |
| CONTRATANTE | Nome da Pessoa Jurídica CNPJ CRA-MG nº   Endereço Bairro Cidade/UF CEP    Telefone FAX  |
| DESCRIÇÃO  | Descrição detalhada das atribuições do RT: |
| VINCULAÇÃO | Tipo de vínculo profissional com a contratante: |
| Valor da Remuneração Mensal: Duração do Contrato: Data de Início do Contrato:   |
| ASSINATURAS | Local. Clique aqui para inserir uma data.Assinaturas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profissional Contratante (assinatura do Representante Legal) |

**INSTRUÇÕES PARA REQUERIMENTO DE RESPONSÁBILIDADE TÉCNICA**

**CONSIDERAÇÕES:**

* **É obrigatória a apresentação da documentação completa, sem a qual não será possível atender ao pedido**.
* A assunção de Responsabilidade Técnica por profissional detentor de Carteira de Identidade Profissional Provisória será permitida apenas pelo prazo de validade do referido documento, obrigando-se o profissional nesta situação, a substituir a Carteira de Identidade Profissional Provisória pela Definitiva, antes que se esgote o prazo de validade;
* O Tecnólogo não poderá assumir Responsabilidade Técnica por empresa com atuação em mais de uma área ou campos distintos da Administração (empresa com atuação generalista), considerando que sua habilitação é restrita à sua formação acadêmica;

**DOCUMENTOS/CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA REQUERIMENTO**

1. Preenchimento e assinatura do Formulário de Registro de Responsabilidade Técnica – RRT;
2. Estar em dia com as obrigações legais e regulamentares junto ao CRA-MG, inclusive anuidades e com a Carteira de Identidade Profissional dentro do período de validade;
3. Pagamento de taxa de RRT no valor de **R$ 47,50** (quarenta e sete reais e cinquenta centavos;
4. Cópia dos seguintes documentos:
* Carteira de Trabalho (CTPS), quando empregado;
* Contrato de Prestação de Serviços **(modelo disponível em nosso site),** quando autônomo;
* Atos Constitutivos da empresa, quando dela for sócio proprietário;
* Procuração, quando for Administrador Procurador.

**CONTATOS E ENDEREÇO PARA ENVIO DE DOCUMENTOS**

A solicitação poderá ser encaminhada para o e-mail cramg@cramg.org.br, via Correios ou presencialmente, de segunda à sexta feira de 09:00 as 17:00 na Av. Olegário Maciel, 1233 – Lourdes – Belo Horizonte/MG CEP 30.180.111.