|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**.
* 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 do Formulário de Registro de Responsabilidade Técnica – RRT - (modelo CRA-MG), devidamente preenchido e assinado;
2. Apresentar cópia do comprovante de pagamento de taxa no valor de **R$ 49,43** (quarenta e nove reais e quarenta e três centavos). O pagamento poderá ser realizado, presencialmente, por meio de cartão de crédito visa/mastercard, ou por boleto bancário.
3. 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](mailto: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.