



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM
Criado pela Lei nº 7.287, de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº91.775, de 15/10/85

(ATENÇÃO: encaminhar em 2 vias: COREM e Solicitante)

**RESOLUÇÃO COFEM Nº 09/2017, De 1º de abril 2017.
CERTIFICAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - CRT RETROATIVA**

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Nº Processo: | Data de Recebimento |
| _____, ____ de _____ de _____ | |

Ilmo(a). Sr(a).

Presidente do Conselho Regional de Museologia ____ Região

1. DADOS DO REQUERENTE (Museólogo)

| | | |
|-----|---|----------|
| 1.1 | Nome: | |
| 1.2 | Nº de Registro no COREM ____ 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, acima qualificado(a), venho requerer ao COREM __ª Região, conceder-me a **CERTIFICAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA RETROATIVA**

{No campo abaixo deve ser preenchido o dado do Serviço Técnico realizado - Classificação}

| | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Participação Técnica Individual | <input type="checkbox"/> Coautoria |
| <input type="checkbox"/> Corresponsabilidade | <input type="checkbox"/> Equipe |

Atividades para certificação

{Informar ao Conselho Regional de Museologia as diferentes atividades técnicas que o profissional assumiu e pelo qual está solicitando a Certificação de Responsabilidade Técnica - CRT retroativa. Deverá ser informada no mínimo uma atividade. As atribuições deverão ser específicas da profissão de Museólogo conforme descritas no Artigo 3º da LEI Nº 7.287.}

Período de realização:

Data de início: ____/____/____



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM

Criado pela Lei nº 7.287, de 18/12/84

Regulamentado pelo Decreto nº91.775, de 15/10/85

Data fim: ____/____/____

{Preencher os campos de Data Início e Data Fim com o período em que a atividade e/ou serviço foi realizada(o). A CRT relativa à execução de obra ou prestação de serviço, de acordo com as informações constantes na documentação comprobatória anexa.}



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM

Criado pela Lei nº 7.287, de 18/12/84

Regulamentado pelo Decreto nº91.775, de 15/10/85

2. DADOS DO CONTRATADO (Pessoa Jurídica com registro no COREM*)

| | | |
|-----|------------------------------------|------|
| 2.1 | Razão social do contratado: | |
| 2.2 | Nome fantasia do contratado: | |
| 2.3 | CNPJ nº: | |
| 2.4 | Nºde Registro no COREM__ Região: | |
| 2.5 | Endereço: | CEP: |
| 2.6 | Cidade/UF: | |
| 2.7 | Representante legal do contratado: | |
| 2.8 | Cargo ou função: | |

* Dispensada quando caracterizada conforme § 3º do Art. 5ª RESOLUÇÃO COFEM 02/2016.

Natureza da atividade do contratado

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Museu público ou privado |
| <input type="checkbox"/> | Instituição governamental da administração pública direta ou indireta |
| <input type="checkbox"/> | Empresa privada |
| <input type="checkbox"/> | ONG que explora, sob qualquer forma, atividades técnicas de Museologia, em conformidade com o Art. 4º. da Lei 7.287de18/12/1984. |
| <input type="checkbox"/> | Outro. Especificar: |

3. DADOS DO CONTRATANTE (Pessoa Jurídica ou Pessoa Física)

| | | |
|-----|-------------------------------------|------|
| 3.1 | Razão social ou nome Pessoa Física: | |
| 3.2 | Nome fantasia do contratante: | |
| 3.3 | CNPJ ou CPF nº: | |
| 3.4 | Endereço: | CEP: |
| 3.5 | Cidade/UF: | |
| 3.6 | Representante legal da contratante: | |
| 3.7 | Cargo ou função: | |

Natureza da atividade do contratante



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM

Criado pela Lei nº 7.287, de 18/12/84

Regulamentado pelo Decreto nº91.775, de 15/10/85

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Museu público ou privado |
| <input type="checkbox"/> | Instituição governamental da administração pública direta ou indireta |
| <input type="checkbox"/> | Empresa privada |
| <input type="checkbox"/> | ONG que explora, sob qualquer forma, atividades técnicas de Museologia, em conformidade com o Art. 4º. da Lei 7.287de18/12/1984. |
| <input type="checkbox"/> | Outro. Especificar: |

Conforme documentos em anexo:

- Correspondência comprobatória de contrato entre as partes (Formulário Anexo II).
- Taxa de CRT.

Assinatura do museólogo de próprio punho e preferencialmente com caneta de tinta azul com nº de registro e Região.

NOTA: A assinatura deve ser feita perante um Conselheiro do COREM onde será apresentada a solicitação da CRT retroativa. Em caso de envio da solicitação pelo correio, reconhecer firma.

SOLICITAÇÃO Certificado de Responsabilidade Técnica Retroativa - CRT:

() Deferida

() Indeferida

Em de de 20

Assinatura e carimbo: Presidente/Responsável COREM____Região