



CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA DA Xª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

Anexo I – Formulário RESOLUÇÃO COFEM Nº 02/2016

(ATENÇÃO: encaminhar o formulário em 2 vias – 1 COREM e 1 após análise e parecer será devolvida ao solicitante, documentando a CRT)

Nº Processo: <i>(campo a ser preenchido pelo COREM XR)</i>	Data de Recebimento: ___/___/___
--	----------------------------------

_____, ____ de _____ de _____
Ilmo(a). Sr(a).

Presidente do Conselho Regional de Museologia da Xª Região

Assunto: **REQUERIMENTO DE CERTIFICAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA – CRT**

1. DADOS DO(A) MUSEÓLOGO(A) RESPONSÁVEL TÉCNICO(A) [Requerente]

1.1	Nome civil:	
1.2	Nº de Registro no COREM Xª 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 Xª Região, conceder-me a **CERTIFICAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - CRT**

(No campo abaixo deve ser preenchido o dado do Serviço Técnico a ser realizado ou em andamento – 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. Deverá ser informada no mínimo uma atividade. Quantidade: Corresponde ao valor numérico que quantifica a atividade, se houver. As quantidades, mesmo inteiras, são sempre escritas com duas casas depois da vírgula. Unidade: Corresponde a unidade de medida que melhor se adequar ao serviço realizado. As atribuições deverão ser específicas da profissão de Museólogo conforme descritas no Artigo 3º da LEI Nº 7.287.)*

1ª via COREM

2ª via Museólogo requerente



CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA DA Xª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

Anexo I – Formulário RESOLUÇÃO COFEM Nº 02/2016

(ATENÇÃO: encaminhar o formulário em 2 vias – 1 COREM e 1 após análise e parecer será devolvida ao solicitante, documentando a CRT)

Período de realização:

Data de início: ____/____/____

Data fim: ____/____/____

(Preencher os campos de Data Início e Data Fim com o período em que prazo previsto para início e fim da atividade e/ou serviço. A CRT relativa à execução de obra ou prestação de serviço deve ser solicitada no máximo de trinta dias contados da data do início das atividades. A emissão de CRT deverá ser feita dentro do prazo de realização dos trabalhos.)

2. 2. DADOS DA CONTRATADA

Pessoa Física **OU** Pessoa Jurídica

Se a contratada é a Pessoa Física, devem constar apenas os dados do Museólogo|o Responsável Técnico|o acima identificada|o.

Contratada Pessoa Jurídica [com registro no COREM. (*) Dispensada 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 Xª Região (*):	
2.5	Endereço:	
2.6	Cidade/UF:	CEP:
2.7	Representante legal da contratada:	
2.8	Cargo ou função:	

Natureza da atividade do contratado Pessoa Jurídica

<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 7.287 de 18/12/1984.
<input type="checkbox"/>	Outro. Especificar:

1ª via COREM

2ª via Museólogo requerente



CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA DA Xª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

Anexo I – Formulário RESOLUÇÃO COFEM Nº 02/2016

(ATENÇÃO: encaminhar o formulário em 2 vias – 1 COREM e 1 após análise e parecer será devolvida ao solicitante, documentando a CRT)

3. DADOS DA CONTRATANTE [Pessoa Jurídica - PJ ou Pessoa Física – PF que contratou diretamente o/a MRT **OU** a PJ Registrada no COREM, exceção indicada no § 3º do Art. 5ª RESOLUÇÃO COFEM 02/2016]

3.1	<input type="checkbox"/> PJ - Razão social ou <input type="checkbox"/> PF - Nome civil:	
3.2	Nome fantasia da contratante PJ:	
3.3	<input type="checkbox"/> PJ - CNPJ nº:	<input type="checkbox"/> PF - CPF nº:
3.4	Endereço:	
3.5	Cidade/UF:	CEP:
3.6	Representante legal da contratante PJ:	
3.7	Cargo ou função:	

Natureza da atividade do contratante

<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 7.287 de 18/12/1984.
<input type="checkbox"/>	Outro. Especificar:

Anexo ao requerimento os documentos:

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

Declaro que as informações contidas neste “REQUERIMENTO” representam a expressão da verdade, sob pena de incorrer em sanções legais, previstas nos códigos de ética da profissão, civil e penal.

Termos em que P. Deferimento

Assinatura do Museólogo Responsável Técnico 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. Em caso de envio da solicitação pelo correio, reconhecer firma.

1ª via COREM

2ª via Museólogo requerente



CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA DA Xª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

Anexo I – Formulário RESOLUÇÃO COFEM Nº 02/2016
(ATENÇÃO: encaminhar o formulário em 2 vias – 1 COREM e 1 após análise e parecer será devolvida ao solicitante, documentando a CRT)

[os campos abaixo serão preenchidos pelo COREM XR]

PARECER COREM XR

SOLICITAÇÃO Certificado de Responsabilidade Técnica - CRT:		
<input type="checkbox"/> Deferida. CRT Nº _____/____		<input type="checkbox"/> Indeferida
Em	de	de 20
Assinatura e carimbo: Presidente/Responsável COREM Xª R		

4

BAIXA da CRT:		
Motivos:		
<input type="checkbox"/> Término de Contrato		
<input type="checkbox"/> Dispensa		
<input type="checkbox"/> Outro motivo _____		
Em	de	de 20
Assinatura e carimbo: Presidente/Responsável COREM Xª R		

1ª via COREM

2ª via Museólogo requerente