



**CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA DA Xª REGIÃO**  
Autarquia Federal de Fiscalização do Exercício Profissional  
**PORTARIA COFEM Nº 01/2019. REGULAMENTO DIRETRIZES DE FISCALIZAÇÃO – ANEXO IV**

**RELATÓRIO DE VISTORIA INDIRETA**

(em 02 vias)

<b>PESSOA JURÍDICA</b>	Data:	Vistoria nº (ano/número)		
Identificação do Notificado - Razão Social:				
Nome de Fantasia:				
CNPJ		Nº de Registro no COREM__Região: _____ - __		
Endereço				
Cidade			UF	CEP
Telefone ( )	Celular ( )	E-mail		
Nome do Representante Legal da Pessoa Jurídica:				
<b>ÁREA DE ATUAÇÃO</b>				
<input type="checkbox"/> Gestão de acervo	<input type="checkbox"/> Exposição	<input type="checkbox"/> Educação e Cultura		
<input type="checkbox"/> Pesquisa	<input type="checkbox"/> Outro (especificar)			
<b>SETOR DA ATIVIDADE</b>				
Público: <input type="checkbox"/> Federal		<input type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Privado
		<input type="checkbox"/> Terceiro Setor		
Nome civil do Museólogo Responsável Técnico - MRT:			Registro no COREM__Região Nº: _____ - __	
Possui Plano museológico <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Se possui plano museológico, informar o(s) nome(s) do(s) museólogo(s) integrante(s) da equipe de elaboração do plano:				
<b>MUSEÓLOGOS ATUANTES NA INSTITUIÇÃO [*]</b>				
<b>Nome</b>		<b>Registro COREM</b>	<b>Área de Atuação</b>	

[\*] concursado, celetecista e/ou contratado.



**CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA DA Xª REGIÃO**  
**Autarquia Federal de Fiscalização do Exercício Profissional**  
**PORTARIA COFEM Nº 01/2019. REGULAMENTO DIRETRIZES DE**  
**FISCALIZAÇÃO – ANEXO IV**

OBSERVAÇÕES PERTINENTES

**Nome do responsável pelo preenchimento:**

**Cargo:**

**Local e data:**

---

(assinatura do representante legal da pessoa jurídica vistoriada)

**1ª via:** Pessoa Jurídica Vistoriada

**2ª via:** Processo