



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DE GOIÁS
CREA-GO**

REQUERIMENTO PARA RECADASTRAMENTO PROFISSIONAL

REQUERENTE (Nome completo sem abreviações):				
NOME DO PAI (Nome completo sem abreviações):				
NOME DA MÃE (Nome completo sem abreviações):				
NACIONALIDADE:		NATURALIDADE:		UF:
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) judicialmente <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Outro: _____				
GÊNERO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		TIPO SANGUÍNEO (exige exame laboratorial): <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O		FATOR RH: <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
DATA DE NASCIMENTO ____/____/____		PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Qual? _____		
CPF:	DOC. IDENT.:	DATA DE EMISSÃO: ____/____/____	EMISSOR:	
TÍTULO DE ELEITOR	ZONA:	SEÇÃO:	MUNICÍPIO:	UF:
ENDEREÇO (Rua, avenida, complemento):				Nº
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	UF:	CEP:	
TELEFONE 1:	TELEFONE 2:	CAIXA POSTAL:		
E-MAIL:				
PIS/PASEP:		DOADOR DE ÓRGÃOS ? () SIM () NÃO		
UNIDADE DO CREA ONDE DESEJA RETIRAR A CARTEIRA:				
Colar aqui Foto 3x4 recente, colorida com fundo branco.	Insira no retângulo abaixo a assinatura que deseja que conste na carteira profissional (NÃO TOCAR NAS BORDAS)			
	<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>			

DOCUMENTOS/ PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS

1. Requerimento preenchido e assinado pelo profissional;
2. Comprovante de pagamento de taxas;
3. Documento de Identificação (original e cópia);
4. Certidão de casamento/nascimento em caso de divergência no documento de identidade (original e cópia);
5. CPF - quando não informado no documento de identificação (original e cópia);
6. PIS/PASEP, Título de Eleitor ou Certidão de Quitação Eleitoral e exame laboratorial de tipo sanguíneo – opcionais, mas necessários para serem incluídos na carteira profissional (originais e cópias)
7. Comprovante de endereço com emissão de até 90 dias no nome do interessado (fatura de água, energia, gás, internet/TV, telefone, fatura de cartão de crédito, extrato do FGTS, notificações do DETRAN), contrato de locação de imóvel em nome do interessado ou declaração de residência datada e assinada pelo interessado;

Rubrica do Interessado: _____



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DE GOIÁS
CREA-GO**

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA:

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas. Estou ciente que a declaração falsa constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro e infração ao Código de Ética Profissional, disposto na Resolução 1002/2002-Confea.2. Será impresso na carteira profissional o número do documento de identificação apresentado e seu respectivo órgão emissor. |
|--|

Observações:

Local/Data:

Identificação e Assinatura do Interessado (conforme documento de identidade apresentado):

____/____/____

Para uso do Crea-GO:

NÚMERO DE PROTOCOLO:	CARIMBO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Data: ____/____/____	