|  |  |
| --- | --- |
|  | MINISTÉRIO DA PESCA E AQUICULTURASECRETARIA NACIONAL DE REGISTRO, MONITORAMENTO E PESQUISA**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA OBTENÇÃO DE CERTIFICADO DE VISTORIADOR DE EMBARCAÇÃO DE PESCA** |
| A | **IDENTIFICAÇÃO, QUANDO PESSOA JURÍDICA:** |
| RAZÃO SOCIAL: | CNPJ: |
|  |  |
| REPRESENTANTE LEGAL: | CPF: |
|  |  |
| Nº REGISTRO PROFISSIONAL: | FORMA DE CONSTITUIÇÃO: |
|  | ( ) COOPERATIVA DE TRABALHO ( ) MICROEMPRESA ( ) DEMAIS EMPRESAS |
| CNAE: | NIRE: | ÁREA DE ATUAÇÃO PRETENDIDA (UF): |
|  |  |  |
| ENDEREÇO: | MUNICÍPIO/UF: |
|  |  |
| TELEFONE 1 (DDD): | TELEFONE 2 (DDD): | E-MAIL: |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| B | **IDENTIFICAÇÃO, QUANDO PESSOA FÍSICA:** |
| NOME: | CPF: |
|  |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIDADE: | ÓRGÃO EMISSOR/UF: | DATA DE EMISSÃO: | Nº REGISTRO PROFISSIONAL: |
|  |  |  |  |
| QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL: | ÁREA DE ATUAÇÃO PRETENDIDA (UF): |
|  |  |
| ENDEREÇO: | MUNICÍPIO/UF: |
|  |  |
| TELEFONE 1 (DDD): | TELEFONE 2 (DDD): | E-MAIL: |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| C | **RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS, QUANDO PESSOA JURÍDICA:** |
| NOME DO PROFISSIONAL | QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL | Nº REGISTRO PROFISSIONAL | Nº DA ART CARGO-FUNÇÃO OU DOCUMENTO SIMILAR DA ENTIDADE PROFISSIONAL |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| D | **REQUERIMENTO**  |
| Assumo total responsabilidade pelas informações prestada neste formulário, bem como assumo o compromisso de cumprir com a legislação vigente. Estou ciente que a declaração falsa constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local Assinatura |