*ANEXO I – PORTARIA N° /2018– GERCRED*

**REQUERIMENTO DE RECREDENCIAMENTO**

**CENTRO DE FORMAÇÃO DE CONDUTORES - CFCs**

**(se preenchido a mão, deverá ser em letra de forma)**

|  |
| --- |
| 1. EMPRESA: |
| 1. CNPJ: |
| 1. ENDEREÇO |
| 1. TELEFONE: |
| 1. E-MAIL INSTITUCIONAL: |

Solicito ao DETRAN-TO, nos termos da legislação em vigor, o credenciamento para o exercício 2018, junto ao Órgão Executivo de Trânsito, conforme as informações adiante delineadas e documentalmente comprovadas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR GERAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. SÓCIO(s) / PROPRIETÁRIO(s) | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. SÓCIO (s) / PROPRIETÁRIO(s) | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

**Obs**: Deverão ser adicionados quantos quadros necessários à quantidade de sócios / proprietários existentes

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. DIRETOR GERAL | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. DIRETOR DE ENSINO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INSTRUTOR | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INSTRUTOR | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INSTRUTOR | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INSTRUTOR | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INSTRUTOR | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INSTRUTOR | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INSTRUTOR | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | N° de CPF: | | | | Categ. CNH: |
| N° Carteira de Trabalho: | | | | Telefone: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. APARELHO E EQUIPAMENTOS | | |
| **Unid.** | **Quant.** | **Discriminação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. VEÍCULOS | | |
| **Placa** | **Ano/Modelo** | **Proprietário** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURAS**

|  |
| --- |
| 1. EMPRESA |
| Nome Fantasia: |
| Carimbo do CNPJ: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. DIRETOR GERAL |
| Nome Completo: |
| Assinatura, Rubrica e Carimbo:  Carimbo  Assinatura |
| Rubrica |

|  |
| --- |
| 1. DIRETOR DE ENSINO |
| Nome Completo: |
| Assinatura, Rubrica e Carimbo:  Carimbo  Assinatura |
| Rubrica |

*ANEXO II – PORTARIA N° /2018 - GERCRED*

**DA DOCUMENTAÇÃO CONSTANTE NO ENVELOPE - CFC**

(AS CÓPIAS DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE AUTENTICADAS EM CARTÓRIO COMPETENTE)

1. **DA EMPRESA**
   1. Formulário de requerimento de Recredenciamento, constando da relação dos funcionários edescrição dos aparelhos e equipamentos;
   2. Ficha de Identificações e Assinaturas referentes à Empresa, Diretor Geral e Diretor de Ensino;
   3. Contrato Social – Ultima alteração Contratual;
   4. Cartão do CNPJ;
   5. Alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura Municipal;
   6. Vistoria do Corpo de Bombeiros;
   7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Jurídica (CND Conjuntiva-RFB);
   8. Certidão Negativa de Protestos;
   9. Certidão Negativa de Ações na Justiça do Trabalho;
   10. Certidão Negativa do FGTS –CRF – Caixa Economica(Internet);
   11. Certidão Negativa da FazendaPública Estadual e Municipal;
   12. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
   13. Comprovante de Endereço Empresarial Atualizado.
   14. GFIP/SEFIP - (Relação dos Trabalhadores) mês anterior.
2. **DO(s) PROPRIETÁRIO(s):**
   1. Declaração com firma reconhecida, de que conhece e aceita as condições estabelecidas nesta Portaria;
   2. CópiaRG e CPF ou CNH válida;
   3. Cópia do comprovante de endereço residencial atualizado;
   4. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Civil e Criminal (do município onde reside e do município de atuação da Pessoa Jurídica – caso não sejam o mesmo).
   5. Certidão Negativa do Cartório de Protesto (zona onde pretende o Credenciamento);
   6. Certidão Negativa da Justiça Federal (Internet);
   7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Fisíca (CND Conjuntiva-RFB);
   8. Certidão Negativa da Fazenda Pública Estadual e Municipal;
   9. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
3. **DO DIRETOR GERAL, DIRETOR DE ENSINO:** 
   1. CópiaRG e CPF ou CNH válida;
   2. Cópia do comprovante de endereço residencial atualizado;
   3. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Criminal;
   4. Extrato de Negativa de Multas;
   5. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
   6. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Fisíca (CND Conjuntiva-RFB);
4. **DO INSTRUTOR:**
   1. Cópia CNH válida Categoria “D”;
   2. Cópia do comprovante de endereço residencial atualizado;
   3. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Criminal;
   4. Extrato de Negativa de Multas;
   5. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
   6. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Fisíca (CND Conjuntiva-RFB);
5. **DOS VEÍCULOS:**
   1. Cópias do CRLV atualizado na categoriaaprendiz de cada veículo disponibilizado para as aulas práticas de direção veicular.

**­**

**RECREDENCIAMENTO DE CFC**

**Documentos da Empresa - 2018/2019**

**CFC:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CNPJ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMAIL:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TELEFONE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Formulário de requerimento de Recredenciamento, constando da relação dos funcionários edescrição dos aparelhos e equipamentos;
2. Ficha de Identificações e Assinaturas referentes à Empresa, Diretor Geral e Diretor de Ensino;
3. Cópia do Contrato Social – Ultima alteração.
4. Cartão CNPJ – Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (Internet);
5. Cópia do Alvará de Funcionamento
6. Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros;
7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Jurídica (CND Conjuntiva – RFB);
8. Certidão Negativa de Protestos;
9. Certidão Negativa de ações na Justiça do Trabalho;
10. Certidão Negativa do FGTS – CRF – Caixa Econômica (Internet);
11. Certidão Negativa de Fazenda Publica Municipal e Estadual;
12. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN – TO;
13. Comprovante de Endereço Empresarial atualizado;
14. GFIP/SEFIP – ( Relação dos Trabalhadores) mês anterior;
15. Cópia do CRLV - Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos válido, de todos os veículos credenciados, atendendo às exigências da Resolução 358/2010;

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para empresas que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa. Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE CFC**

**Proprietário / Sócios - 2018/2019**

**NOME:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMAIL:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TELEFONE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Declaração com firma reconhecida, de que conhece e aceita as condições estabelecidas nesta Portaria;
2. Cópia da Carteira de Identidade e do CPF ou da CNH – Carteira Nacional de Habilitação válida;
3. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
4. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Civil e Criminal (do município onde reside e do município de atuação da Pessoa Jurídica – caso não sejam o mesmo);
5. Certidão Negativa do Cartório de Protesto (município do credenciamento);
6. Certidão Negativa da Justiça Federal (Internet);
7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva – RFB);
8. Certidão Negativa da Fazenda Pública Estadual (Internet);
9. Certidão Negativa da Fazenda Pública Municipal (expedida pela Prefeitura);
10. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN – TO.

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os proprietários vinculados ao CFC acima descrito. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE CFC**

**Diretor Geral - 2018/2019**

**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MUNICÍPIO:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cópia da CNH;
2. Certidão NEGATIVA de Multas expedida pelo Sistema Nacional (RENACH) do DETRAN-To, constando não ter sofrido penalidade de cassação da CNH ou não ter cometido nenhuma infração de trânsito de natureza gravíssima nos últimos 60 (sessenta) dias; (Lei n° 12.302 de 02 de agosto de 2010);
3. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
4. Certidão Negativa expedida pelo Cartório Distribuidor Criminal da comarca de seu domicílio;
5. Certidão expedida pela Corregedoria do DETRAN/TO comprovando não ter sido reincidente em nenhuma advertência ou ter cometido qualquer infração nos últimos 60 (sessenta) dias, conforme regulamenta a PORTARIA/DETRAN/GABDG/Nº 1.510/2012;
6. Certidões de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva – RFB);

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os profissionais que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO e vinculados ao CFC acima descrito. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE CFC**

**Diretor Ensino - 2018/2019**

**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MUNICÍPIO:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cópia da CNH;
2. Certidão NEGATIVA de Multas expedida pelo Sistema Nacional (RENACH) do DETRAN-To, constando não ter sofrido penalidade de cassação da CNH ou não ter cometido nenhuma infração de trânsito de natureza gravíssima nos últimos 60 (sessenta) dias; (Lei n° 12.302 de 02 de agosto de 2010);
3. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
4. Certidão Negativa expedida pelo Cartório Distribuidor Criminal da comarca de seu domicílio;
5. Certidão expedida pela Corregedoria do DETRAN/TO comprovando não ter sido reincidente em nenhuma advertência ou ter cometido qualquer infração nos últimos 60 (sessenta) dias, conforme regulamenta a PORTARIA/DETRAN/GABDG/Nº 1.510/2012;
6. Certidões de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva – RFB).

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os profissionais que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO e vinculados ao CFC acima descrito. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE CFC**

**Instrutor- 2018/2019**

**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MUNICÍPIO:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cópia da CNH;
2. Certidão NEGATIVA de Multas expedida pelo Sistema Nacional (RENACH) do DETRAN-To, constando não ter sofrido penalidade de cassação da CNH ou não ter cometido nenhuma infração de trânsito de natureza gravíssima nos últimos 60 (sessenta) dias; (Lei n° 12.302 de 02 de agosto de 2010);
3. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
4. Certidão Negativa expedida pelo Cartório Distribuidor Criminal da comarca de seu domicílio;
5. Certidão expedida pela Corregedoria do DETRAN/TO comprovando não ter sido reincidente em nenhuma advertência ou ter cometido qualquer infração nos últimos 60 (sessenta) dias, conforme regulamenta a PORTARIA/DETRAN/GABDG/Nº 1.510/2012;
6. Certidões de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva – RFB).

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os profissionais que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO e vinculados ao CFC acima descrito. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*ANEXO III – PORTARIA N°/2018 - GERCRED*

**REQUERIMENTO DE RECREDENCIAMENTO**

**CLÍNICAS**

**(se preenchido a mão, deverá ser em letra de forma)**

|  |
| --- |
| 1. EMPRESA: |
| 1. CNPJ: |
| 1. ENDEREÇO |
| 1. TELEFONE: |
| 1. E-MAIL INSTITUCIONAL: |

Solicito ao DETRAN-TO, nos termos da legislação em vigor, o credenciamento para o exercício 2018, junto ao Órgão Executivo de Trânsito, conforme as informações adiante delineadas e documentalmente comprovadas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO PROPRIETÁRIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. SÓCIO (s) / PROPRIETÁRIO(s) | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. SÓCIO (s) / PROPRIETÁRIO(s) | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

**Obs**: Deverão ser adicionados quantos quadros necessários à quantidade de sócios / proprietários existentes

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. RESPONSÁVEL TÉCNICO PSICÓLOGO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. MÉDICO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. MÉDICO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. MÉDICO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. MÉDICO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. PSICÓLOGO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. PSICÓLOGO | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Data de Nascimento: | |
| N° de Identidade: | Órgão emissor: | | | N° de CPF: | | | Telefone: |
| Atividade: | | | N° de CRM/CRP: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. APARELHOS E EQUIPAMENTOS | | |
| **Unid.** | **Quant.** | **Discriminação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURAS**

**(ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI AS FICHAS DE ASSINATURA PROFISSIONAL)**

|  |
| --- |
| 1. EMPRESA |
| Nome Fantasia: |
| Carimbo do CNPJ: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO |
| Nome Completo: |
| Assinatura, Rubrica e Carimbo:  Carimbo  Assinatura |
| Rubrica |

|  |
| --- |
| 1. RESPONSÁVEL TÉCNICO PSICÓLOGO |
| Nome Completo: |
| Assinatura, Rubrica e Carimbo:  Carimbo  Assinatura |
| Rubrica |

*ANEXO IV – PORTARIA N° /2018 - GERCRED*

**DA DOCUMENTAÇÃO CONSTANTE NO ENVELOPE – CLÍNICAS**

(AS CÓPIAS DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE AUTENTICADAS EM CARTÓRIO COMPETENTE)

1. **DA EMPRESA:**
   1. Formulário de requerimento de Recredenciamento, constando da relação dos funcionários edescrição dos aparelhos e equipamentos;
   2. Ficha de Identificações e Assinaturas referentes à Empresa, Médicos e Psicólogos;
   3. Contrato Social – Ultima alteração contratual;
   4. Cartão do CNPJ;
   5. Alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura Municipal;
   6. Vistoria do Corpo de Bombeiros;
   7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Jurídica (CND Conjuntiva-RFB);
   8. Certidão Negativa de Protestos;
   9. Certidão Negativa de Ações naJustiça do Trabalho;
   10. Certidão Negativa do FGTS – CRF – Caixa Economica(Internet);
   11. Certidão Negativa da FazendaPública Estadual e Municipal;
   12. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
   13. Comprovante de Endereço Empresarial Atualizado.
   14. Declaração de Adesão do Sistema de Biometria.
   15. GFIP/SEFIP - (Relação dos Trabalhadores) mês anterior.
   16. CND Regularidade Fiscal-Receita Federal do Brasil (Conjuntiva)
   17. Certidôes Negativas CRM e CRP
2. **DO(s) PROPRIETÁRIO(s):**
   1. Declaração com firma reconhecida, de que conhece e aceita as condições estabelecidas nesta Portaria;
   2. Cópia RG e CPF ou CNH valida;
   3. Cópia do comprovante de endereço residencial atualizado;
   4. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Civil e Criminal (do município onde reside e do município de atuação da Pessoa Jurídica – caso não sejam o mesmo).
   5. Certidão Negativa do Cartório de Protesto (zona onde pretende o Credenciamento);
   6. Certidão Negativa da Justiça Federal (Internet);
   7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva-RFB);
   8. Certidão Negativa da Fazenda Pública Estadual e Municipal;
   9. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
3. **DOSRESPONSÁVEIS TÉCNICOS, MÉDICOS E PSICÓLOGOS:**
   1. Cópia RG e CPF ou CNH valida;
   2. Cópia do comprovante de endereço atualizado;
   3. Nada consta dos profissionais expedido pelo respectivo Conselho de Classe;
   4. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
   5. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Fisíca (CND Conjuntiva-RFB);

**RECREDENCIAMENTO DE CLINICA**

**Documentos da Empresa - 2018/2019**

**CLINICA:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CNPJ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMAIL:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TELEFONE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Formulário de requerimento de Recredenciamento, constando da relação dos funcionários edescrição dos aparelhos e equipamentos;
2. Ficha de Identificações e Assinaturas referentes à Empresa, Médicos e Psicólogos;
3. Cópia do Contrato Social – Ultima alteração;
4. Cartão CNPJ – Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (Internet);
5. Cópia do Alvará de Localização Funcionamento;
6. Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros;
7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Jurídica (CND Conjuntiva – RFB);
8. Certidão Negativa de Protestos;
9. Certidão Negativa de Ações na justiça do Trabalho;
10. Certidão Negativa do FGTS – CRF – Caixa Econômica (Internet);
11. Certidão Negativa de Fazenda Publica Municipal e Estadual;
12. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN – TO;
13. Comprovante de Endereço Empresarial Atualizado;
14. GFIP/SEFIP – (Relação dos Trabalhadores) mês anterior;
15. Certidões Negativa CRM e CRP;
16. Declaração de Adesão do Sistema de Biometria.

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para empresas que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa. Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **RECREDENCIAMENTO DE CLINICA**  **Proprietário / Sócios - 2018/2019** |

**NOME:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CLINICA:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TELEFONE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Declaração com firma reconhecida, de que conhece e aceita as condições estabelecidas nesta Portaria;
2. Cópia da Carteira de Identidade e do CPF ou da CNH – Carteira Nacional de Habilitação válida;
3. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
4. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Civil e Criminal (do município onde reside e do município de atuação da Pessoa Jurídica – caso não sejam o mesmo);
5. Certidão Negativa do Cartório de Protesto (município do credenciamento);
6. Certidão Negativa da Justiça Federal (Internet);
7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva – RFB);
8. Certidão Negativa da Fazenda Pública Estadual (Internet);
9. Certidão Negativa da Fazenda Pública Municipal (expedida pela Prefeitura);
10. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN - TO;

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os proprietários vinculados a Clínica acima descrita. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE CLINICA**

**Médico - 2018/2019**

**MEDICO (A): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF/ CRM:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CLINICA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MUNICÍPIO:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cópia do RG e CPF ou CNH valida;
2. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
3. Nada consta dos profissionais expedido pelo respectivo Conselho de Classe;
4. Certidão expedida pela Corregedoria do DETRAN/TO.
5. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Física ( CND Conjuntiva – RFB)

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os profissionais que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO e vinculados a Clínica acima descrita. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE CLINICA**

**Psicólogo - 2018/2019**

**PSICOLOGO (A): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF/ CRP:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CLINICA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MUNICÍPIO:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cópia do RG e CPF ou CNH valida;
2. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
3. Nada consta dos profissionais expedido pelo respectivo Conselho de Classe;
4. Certidão expedida pela Corregedoria do DETRAN/TO;
5. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Física ( CND Conjuntiva – RFB).

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os profissionais que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO e vinculados a clínica acima descrita. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*ANEXO V – PORTARIA N° 00/2018–GERCRED*

*Em observância a Portaria/GABDG N° 080/2006*

**REQUERIMENTO DE RECREDENCIAMENTO**

**DESPACHANTES**

**(se preenchido a mão, deverá ser em letra de forma)**

|  |
| --- |
| 1. EMPRESA: |
| 1. CNPJ: |
| 1. ENDEREÇO |
| 1. TELEFONE: |
| 1. E-MAIL INSTITUCIONAL: |

Solicito ao DETRAN-TO, nos termos da legislação em vigor, o credenciamento para o exercício 2018, junto ao Órgão Executivo de Trânsito, conforme as informações adiante delineadas e documentalmente comprovadas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO PROPRIETÁRIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. SÓCIO (s) / PROPRIETÁRIO(s) | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. SÓCIO (s) / PROPRIETÁRIO(s) | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

**Obs**: Deverão ser adicionados quantos quadros necessários à quantidade de sócios / proprietários existentes

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. SÓCIO (s) / PROPRIETÁRIO(s) | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. PREPOSTO | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. PREPOSTO | | | |
| Nome: | | | Data de Nascimento: |
| N° de Identidade: | | N° de CPF: | |
| Cargo: | | Telefone: | |
| Endereço Residencial: | | CEP: | |
| Cidade: | E-mail: | | |

**DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURAS - DESPACHANTE**

**(ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI AS FICHAS DE ASSINATURA PROFISSIONAL)**

|  |
| --- |
| 1. EMPRESA |
| Nome Fantasia: |
| Carimbo do CNPJ: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. PROPRIETÁRIO |
| Nome Completo: |
| Assinatura, Rubrica e Carimbo:  Carimbo  Assinatura |
| Rubrica |

|  |
| --- |
| 1. PREPOSTO |
| Nome Completo: |
| Assinatura, Rubrica e Carimbo:  Carimbo  Assinatura |
| Rubrica |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. APARELHOS E EQUIPAMENTOS | | |
| **Unid.** | **Quant.** | **Discriminação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*ANEXO VI – PORTARIA N°00/2018–GERCRED*

*Em observância a Portaria/GABDGN° 080/2006*

**DA DOCUMENTAÇÃO CONSTANTE NO ENVELOPE - DESPACHANTE**

(AS CÓPIAS DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE AUTENTICADAS EM CARTÓRIO COMPETENTE)

1. **DA EMPRESA**
   1. Formulário de requerimento de Recredenciamento, constando da relação dos funcionários edescrição dos aparelhos e equipamentos;
   2. Ficha de Identificações e Assinaturas referentes ao Despachante e Prepostos;
   3. Contrato Social – Ultima alteração contratual;
   4. Cartão do CNPJ;
   5. Alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura Municipal;
   6. Vistoria do Corpo de Bombeiros;
   7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Jurídica (CND Conjuntiva-RFB);
   8. Certidão Negativa de Protestos;
   9. Certidão Negativa de Ações naJustiça do Trabalho;
   10. Certidão Negativa do FGTS –CRF – Caixa Economica(Internet);
   11. Certidão Negativa da FazendaPública Estadual e Municipal;
   12. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
   13. Comprovante de Endereço Empresarial Atualizado.
   14. GFIP/SEFIP - (Relação dos Trabalhadores) mês anterior.
2. **DO(s) PROPRIETÁRIO(s):**
   1. Declaração com firma reconhecida, de que conhece e aceita as condições estabelecidas nesta Portaria;
   2. CópiaRG e CPF ou CNH valida;
   3. Cópia do comprovante de endereço residencial atualizado;
   4. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Civil e Criminal (do município onde reside e do município de atuação da Pessoa Jurídica – caso não sejam o mesmo).
   5. Certidão Negativa do Cartório de Protesto (zona onde pretende o Credenciamento);
   6. Certidão Negativa da Justiça Federal (Internet);
   7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Fisíca (CND Conjuntiva-RFB);
   8. Certidão Negativa da Fazenda Pública Estadual e Municipal;
   9. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
3. **DOSPREPOSTOS:**
   1. CópiaRG e CPF ou CNH valida;
   2. Cópia do comprovante de Endereço Atualizado;
   3. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN-TO;
   4. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Fisíca (CND Conjuntiva-RFB)

**RECREDENCIAMENTO DE DESPACHANTES**

**Empresa - 2018/2019**

**RAZAO SOCIAL:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CNPJ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DESPACHANTE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TELEFONE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMAIL:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Formulário de requerimento de Recredenciamento, constando da relação dos funcionários edescrição dos aparelhos e equipamentos;
2. Ficha de Identificações e Assinaturas referentes ao Despachante e Preposto;
3. Cópia do Contrato Social – Ultima alteração;
4. Cartão CNPJ – Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (Internet);
5. Cópia do Alvará de Localização Funcionamento;
6. Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros;
7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Jurídica (CND Conjuntiva – RFB);
8. Certidão Negativa de Protestos;
9. Certidão Negativa de Ações na justiça do Trabalho;
10. Certidão Negativa do FGTS – CRF – Caixa Econômica (Internet);
11. Certidão Negativa de Fazenda Publica Municipal e Estadual;
12. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN – TO;
13. Comprovante de Endereço Empresarial Atualizado;
14. GFIP/SEFIP – (Relação dos Trabalhadores) mês anterior;
15. Requerimento de Credenciamento, constando da relação dos funcionários e descrição dos aparelhos e equipamentos;
16. Ficha de Identificações e Assinaturas referentes à Empresa, Despachante e Preposto.

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE DESPACHANTES**

**Proprietário / Sócios - 2018/2019**

**NOME:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DESPACHANTE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TELEFONE:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMAIL:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Declaração com firma reconhecida, de que conhece e aceita as condições estabelecidas nesta Portaria;
2. Cópia da Carteira de Identidade e do CPF ou da CNH – Carteira Nacional de Habilitação válida;
3. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
4. Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Civil e Criminal (do município onde reside e do município de atuação da Pessoa Jurídica – caso não sejam o mesmo);
5. Certidão Negativa do Cartório de Protesto (município do credenciamento);
6. Certidão Negativa da Justiça Federal (Internet);
7. Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva – RFB);
8. Certidão Negativa da Fazenda Pública Estadual (Internet);
9. Certidão Negativa da Fazenda Pública Municipal (expedida pela Prefeitura);
10. Certidão Negativa da Corregedoria do DETRAN – TO.

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os proprietários vinculados ao DESPACHANTE acima descrito. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RECREDENCIAMENTO DE DESPACHANTES**

**Preposto - 2018/2019**

**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DESPACHANTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MUNICÍPIO:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cópia RG e CPF ou CNH valida;
2. Cópia do comprovante de endereço. Caso não esteja em nome do interessado, juntar a comprovação de parentesco ou a Declaração de Comprovação de Residência;
3. Certidão expedida pela Corregedoria do DETRAN/TO comprovando não ter sido reincidente em nenhuma advertência ou ter cometido qualquer infração nos últimos 60 (sessenta) dias, conforme regulamenta a PORTARIA/DETRAN/GABDG/Nº 1.510/2012;
4. Certidões de Regularidade Fiscal – Pessoa Física (CND Conjuntiva – RFB).

***ORIENTAÇÕES PERTINENTES:***

*Este formulário é destinado para os profissionais que já se encontram credenciados junto ao DETRAN-TO e vinculados ao DESPACHANTE acima descrito. Ressaltamos que haverá aproveitamento da documentação não constante deste rol e que se encontre na pasta de credenciamento da empresa.* ***NÃO*** *será retirada documentação das pastas de outras empresas para o preenchimento de documentação faltante, pois a mesma foi arquivada.Esta documentação faz jus ao processo único e exclusivo de recredenciamento, casos diversos a este procedimento ensejarão imediato arquivamento do processo. Não nos responsabilizamos por documentações deixadas nesta Gerência sem o devido protocolo de recebimento devidamente preenchido por servidor deste setor.*

***As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 002/2012 – GABDG.***

|  |  |
| --- | --- |
| CONFERIDO POR:  \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO DO  SERVIDOR DO CREDENCIAMENTO | **OBSERVAÇÕES:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*ANEXO VII – PORTARIA N°00/2018– GERCRED*

**DO ENVELOPE**

Modelo de Identificação do Envelope

|  |
| --- |
| EMPRESA FICTÍCIO  CIDADE – TO  **CNPJ**: 00.000.000/0000-00  **Endereço**: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx- Cidade/TO.  **Telefones**: (63) 9999-9999 / (63) 9999-9999  **E-mail:** [**joaoejoao.cfc.cidade@provedor**](mailto:joaoejoao.cfc.cidade@provedor)**>Para Auto Escolas;**  [**Joaoejoao.clin.cidade@provedor**](mailto:Joaoejoao.clin.cidade@provedor)**> Para Clinicas;**  [**Joaoejoao.desp.cidade@provedor**](mailto:Joaoejoao.desp.cidade@provedor)**> Para Despachantes**  **Proprietário**: Fulano de Tal da Silva – CPF: 000.000.000-00  **Fincionários**: Fulano de Tal da Silva – CPF: 000.000.000-00  Fulano de Tal da Silva – CPF: 000.000.000-00  Fulano de Tal da Silva – CPF: 000.000.000-00  Fulano de Tal da Silva – CPF: 000.000.000-00  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do responsável |

*ANEXO VIII – PORTARIA N°00/2018–GERCRED*

**DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

(se preenchido a mão, deverá ser em letra de forma)

Declaro para os devidos fins de comprovação de endereço, como requisito necessário para o Credenciamento ou Renovação de Credenciamento junto ao DETRAN-TO, que eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, resido à (nome da rua, quadra, alameda, lote, bairro), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEP n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**ASSUMO AS RESPONSABILIDADES PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS, ASSIM COMO A ATUALIZAÇÃO DAS MESMAS, SOB PENA DE SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO, SOB PENA DE INCORRER EM CRIME NA FORMA DO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL.**

**(Local e data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do declarante (com reconhecimento de firma em cartório)**

**OBS: esta somente será aceita se acompanhada da cópia de um comprovante do endereço acima mencionado, podendo ser uma conta de água, energia ou telefone.**