|  |
| --- |
| REQUERIMENTO DE CÓPIA DE DOCUMENTOS |

|  |
| --- |
| [ ]  Ao Chefe de Gabinete |
| [ ]  À Gerente do Departamento de Documentação e Atendimento/Divisão de Gestão Documental |
|

|  |
| --- |
| Requerente:       |
| Crea nº:       | Doc. Identidade:       | CPF:       |
| E-mail:       |
| Telefones: | Pessoal: (   )      | Comercial: (   )      |
|  |  |  |
| Solicitação de: [ ]  Cópia(s) de processo(s) [ ]  Outros |
| Nº do(s) processo(s): |       |
| Motivo:       |
| Declaro estar ciente que o(s) documento(s) físico(s) protocolizado(s) será(ao) digitalizado(s) em decorrência do Sistema de Movimentação Eletrônica de Documentos – MED, e ficará(ão) disponível(eis) por 60 (sessenta) dias para devolução, a contar do dia útil subsequente à data do protocolo. Decorrido o prazo sem a retirada do(s) documento(s), fico certificado que o(s) documento(s) poderá(ao) ser descartado(s).**Declaro ainda, para os devidos fins e efeitos, que estou ciente de que qualquer comunicação e/ou notificação acerca deste processo será enviada para o endereço eletrônico informado neste requerimento. Caso haja alteração no endereço citado, responsabilizo-me por comunicar alteração ao Crea-DF imediatamente, por meio do endereço eletrônico: cobrança@creadf.org.br.****PARA REQUERIMENTO E/OU RETIRADA DE CÓPIA POR TERCEIROS, APRESENTAR PROCURAÇÃO PÚBLICA.** |

 |
| Brasília-DF,       de       de      .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Requerente |

|  |
| --- |
| **A(o) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**para atendimento nos termosda Portaria AD nº 029, de 28 de março de 2007.Assinatura e carimbo |

**COMPROVANTE DE RECEBIMENTO DE CÓPIAS**

Recebi do **Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Distrito Federal – Crea-DF** o total de \_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) cópias, fls. \_\_\_\_à \_\_\_\_, referente ao processo/ documento/ protocolo/ART n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme solicitado por meio deste requerimento.

Valor recolhido junto à empresa de reprografia instalada na sede do Crea-DF:

R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Declaro assumir o ônus pelo uso indevido das cópias dos documentos ora recebidos, respondendo civil, criminal e eticamente.

Brasília-DF,       de       de      .

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recebi o valor acima.

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

Responsável pela empresa de reprografia