

Protocolo nº	Data:	Fl:
	Matrícula:	Rúbrica:

Requerimento para anotar Profissional como Responsável Técnico por Pessoa Jurídica

1) DADOS DO PROFISSIONAL

Nº da carteira: RS236930
Nome completo: WAGNER DE MORAES LINK
Título profissional: ENGENHEIRO MECÂNICO

2) DADOS DA PESSOA JURÍDICA

Nome empresarial: RZ SOLUCOES LTDA
CNPJ: 27.767.660/0001-59
Nº de registro da empresa no Crea-RS: 0
Tipo de vínculo: ☐ Sócio ☐ Empregado ☒ Contrato de prestação de serviços ☐ Diretor
Logradouro: RUA SANTO ANTÔNIO
Número: 320
Município: CAMPO BOM
UF: RS CEP: 93700000 Fone: 51982653464
Carga horária contratada com a empresa: 15H / M
Complemento: CASA
Bairro: IMIGRANTE
Email: rocha.willian@yahoo.com.br

3) EXCEPCIONALIDADE - Relação de empresas que o profissional já está anotado como responsável técnico

4) EXERCE OUTRAS ATIVIDADES NÃO ANOTADAS NO CREA-RS?

(X) Não () Sim :

Relação das empresas ou órgãos públicos em que exerce atividade de qualquer natureza, técnica ou não:

5) DECLARAÇÃO DE COMPATIBILIDADE DE HORÁRIO E DESLOCAMENTO E COMPROMISSO DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Declaro, sob as penas da lei, em especial ao disposto no Código de Ética da profissão constante na Resolução nº 1002/02 do Confea, ter plenas condições de atender as atividades técnicas da empresa que estão em minhas atribuições profissionais, em especial quanto ao meu deslocamento e compatibilização de horários. Em acréscimo, estou ciente, nos termos da Resolução nº 336/89 do Confea, que a partir do deferimento da minha anotação como responsável técnico assumo todos os encargos técnicos, possuindo independência nas decisões de mesmo caráter. No caso de desligamento do quadro técnico da empresa, estou ciente que devo informar imediatamente o CREA-RS procedendo a baixa da responsabilidade técnica pela empresa, nos termos do disposto no art. 17 § 3º, da citada resolução, que assim determina: "A baixa de responsabilidade técnica requerida pelo profissional só pode ser deferida na ausência de quaisquer obrigações pendentes em seu nome, relativas ao pedido, junto ao Conselho Regional".
Por Fim, declaro que as alterações de horário e correspondentes adequações de remuneração, em atendimento às exigências da respectiva Câmara Especializada, foram adequadamente ajustadas junto à(s) pessoa(s) jurídica(s) acima referida(s).

Município _____

Declaro que as cópias dos documentos entregues ao Crea-RS conferem com os originais em minha posse.

Assinatura do Profissional _____

Data: 27/06/2024 11:27:57

Ciente,

Assinatura do representante legal da empresa: _____

ASSINATURA E CARIMBO DO FUNCIONÁRIO DO CREA - RS QUE RECEBEU A DOCUMENTAÇÃO.