



**CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA DA 12ª REGIÃO**  
**REQUERIMENTO DE CERTIDÃO DE**  
**ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS**

**Senhor Presidente do Conselho Regional de Química da 12ª Região (CRQ-12), nos termos da Lei n 2.800 de 18 de junho de 1956:**

Eu, \_\_\_\_\_, registrado(a) no CRQ-12, sob o nº \_\_\_\_\_, com o título de \_\_\_\_\_, venho requerer a **CERTIDÃO DE ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS - CAP.**

**ATUALIZAR O ENDEREÇO RESIDENCIAL:**

Logradouro (nome da via): \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Complemento (se houver): \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_, Cidade/UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ e Email: \_\_\_\_\_

A CERTIDÃO SERÁ ENVIADA EM FORMATO DIGITAL

Local e Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal

**ATENÇÃO:**

O CRQ-12 só emitirá a CERTIDÃO DE ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS - CAP, em até TRÊS dias úteis, após identificação do pagamento da respectiva taxa no sistema;

Em casos excepcionais, mediante comprovante de pagamento.