



## CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA DA 12ª REGIÃO

### INDICAÇÃO DA EMPRESA PARA RESPONSÁVEL TÉCNICO - RT

Ilmo. Senhor Presidente do Conselho Regional de Química da 12ª Região:

Solicitamos aprovação do profissional: \_\_\_\_\_,

diplomado em: \_\_\_\_\_ portador da cédula e livrete de

identificação profissional de químico – registro no \_\_\_\_\_, endereço

residencial: \_\_\_\_\_,

município: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_,

Telefone (DDD + fixo ou celular) \_\_\_\_\_, com vínculo de:

( ) sócio

( ) funcionário

( ) autônomo, contratado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Como responsável técnico – RT pelas atividades da área da química:

( ) com abrangência total do estabelecimento

( ) restrita aos processos químicos de fabricação ou laboratório químico, desenvolvidas no estabelecimento.

Qual? \_\_\_\_\_;

Razão social: \_\_\_\_\_;

Nome fantasia: \_\_\_\_\_;

CNPJ: \_\_\_\_\_; Endereço: \_\_\_\_\_;

CEP: \_\_\_\_\_; Município: \_\_\_\_\_;

Bairro: \_\_\_\_\_; E-mail: \_\_\_\_\_;

Tipo de atividade:

( ) industrial

( ) comercial

( ) prestação de serviços

( ) outros: \_\_\_\_\_

VISTAR ESTA PAGINA



**CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA DA 12ª REGIÃO**  
**INDICAÇÃO DA EMPRESA PARA RESPONSÁVEL TÉCNICO - RT**

Descrição da (s) atividades (s) químicas desenvolvidas (s) no estabelecimento:

---

---

---

---

Descrição das atividades desenvolvidas pelo responsável técnico no estabelecimento:

---

---

---

---

Outra (s) empresa (s)/unidade (s) do mesmo grupo econômico:

---

---

---

---

**Declaramos, em conformidade com o disposto no artigo 27 da Lei no 2.800/56, que:**

( ) não existe(m) outra(s) pessoa(s) desenvolvendo atividades da área da química no estabelecimento.

( ) existe(m) outra(s) pessoa(s) desenvolvendo atividades da área da química no estabelecimento, conforme relacionado (s) no anexo 1.

Declaramos que a comprovação de vínculo com a empresa estará à disposição do CRQ-12 sempre que solicitado, especialmente quando das vistorias pelo serviço de fiscalização.

VISTAR ESTA PAGINA



**CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA DA 12ª REGIÃO**  
**INDICAÇÃO DA EMPRESA PARA RESPONSÁVEL TÉCNICO - RT**

Períodos em que são desenvolvidas atividades da área da química neste estabelecimento:

Dias da semana	2ª Feira _h às _h	3ª Feira _h às _h	4ª Feira _h às _h	5ª Feira _h às _h	6ª Feira _h às _h	Sábado _h às _h	Domingo _h às _h
Período							
Matutino							
Vespertino							
Noturno							

Obs.: Se o profissional trabalhar no final de semana, será necessário o envio de uma declaração da empresa confirmando o horário de funcionamento nos respectivos dias

Nesses termos solicito deferimento.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

<b>Ciente e de acordo</b>	
_____ Assinatura do profissional indicado	_____ Assinatura do representante legal da empresa

Nome completo representante legal: \_\_\_\_\_

