

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADES E VÍNCULOS****1 – Dados Pessoais (preenchimento obrigatório)**

Nome		Título		Registro / Visto no CREA-SE	
Logradouro			Bairro		
Cidade	UF	CEP	Telefone	Fax	
Home Page			E-mail		

**2 – Empresa Solicitante – \_\_\_\_\_ CNPJ \_\_\_\_\_**

**3 – Horário de Dedicção (preenchimento obrigatório)** – Carga horária/semanal de dedicação na empresa, inclusive se pertencer à Sociedade. As informações aqui prestadas deverão estar de acordo com o documento comprobatório do vínculo apresentado. Para atendimento ao artigo 15 da Resolução 1032/11, informe também a sua entidade de classe, podendo ser selecionada somente 1(uma), caso ainda não possua marque a opção Nenhuma Optante. (refere-se ao repasse do percentual sobre o valor pago pela ART de Cargo/Função).

**Entidade de Classe**

- ABEE-SE       SENGE-SE  
 ABEMEC-SE       SINTEC-SE  
 ABENC-SE       NENHUMA OPTANTE  
 AEASE  
 AGESE  
 CESE

<b>Carga horária/ semanal:</b>	<b>hr/s</b>	<b>Salário Mensal: R\$</b>
--------------------------------	-------------	----------------------------

**4 – Dados Profissionais** – Indicar outras atividades de responsabilidade técnica desenvolvida além da solicitação ora requerida. Caso não tenha outra atividade, indicar “NÃO EXERÇO OUTRA(S) ATIVIDADE(S)”.

Empresa	CNPJ	UF	Carga horária/Semana

NÃO EXERÇO OUTRAS ATIVIDADES.

Declaro estar ciente de que o pagamento da ART de cargo/função somente deverá ser efetivado após comunicado deste regional.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, ciente de que, se falsa declaração, estarei sujeito às penalidades da Lei (art. 299 do Código Penal).

Local	Data (dd/mm/aaaa)
Assinatura do Representante Legal (Empresa)	Assinatura do Profissional