**REINTEGRAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA**

**Documentos:**

* Requerimento (modelo CRB-8)
* Declaração de Responsabilidade de Informações (modelo CRB-8)
* Contrato social ou estatuto, quando se tratar de instituição;
* Estrutura organizacional da empresa ou instituição;
* Relação das funções ou atividades do setor técnico, na área de Biblioteconomia e Documentação;
* Indicação do responsável ou responsáveis técnicos pelas atividades profissionais, bem como dos demais profissionais integrantes do quadro técnico da empresa ou instituição, na área de Biblioteconomia e Documentação;
* Declaração do ou dos bibliotecários, aceitando o(s) encargo(s);
* Declaração assinada pelos dirigentes da empresa ou instituição que assegure absoluta independência técnica ao(s) bibliotecário(s) responsável(eis).

**Observação:**

É imprescindível a apresentação de todos os documentos acima relacionados.

Pessoalmente: originais e cópias dos documentos.

Inscrição por procuração: poderá ser particular, com firma reconhecida. As cópias poderão ser simples acompanhadas das originais ou cópias autenticadas.

A Empresa/Instituição deverá comunicar as alterações contratuais ou estatutárias, inclusive mudança de endereço, admissão ou dispensa de Bibliotecário responsável.

**FORMULÁRIO PARA REINTEGRAÇÃO DE REGISTRO DE EMPRESAS OU INSTITUIÇÕES QUE PRESTAM, EXECUTAM OU EXERÇAM SERVIÇOS OU ATIVIDADES DE BIBLIOTECONOMIA E DOCUMENTAÇÃO.**

(De acordo com a Resolução do CFB nº 185/2017 e a Resolução do CFB nº 121/2011)

1- Identificação da Empresa / Instituição:       CNPJ:

##### Endereço:

##### Cidade:       Estado:       CEP

Caixa Postal:       Telefone: (     )

E-mail:

Dirigente(s) da Empresa / Instituição:

2- Relação das funções ou atividades técnicas na área de Biblioteconomia e Documentação:

3-Responsável(eis) Técnico(s) da Empresa / Instituição, na área de Biblioteconomia e Documentação:

Nome:       CRB-     /

Nome:       CRB-     /

4- Profissionais integrantes do quadro técnico da Empresa / Instituição na área de Biblioteconomia e Documentação e seu(s) respectivo(s) registro(s) no CRB:

Nome:       CRB-     /

Nome:       CRB-     /

5- Profissionais integrantes do quadro técnico da Empresa/ Instituição em áreas afins:

6-Filial(ais) em outra(s) jurisdição(ões):

##### Endereço:

##### Cidade:       Estado:       CEP

Caixa Postal:       Telefone: (     )

Falar com:       Telefone: (     )      Setor:

Nome:       CRB-     /

Nome:       CRB-     /

Nome:       CRB-     /

7-Informante/responsável

Nome:

Cargo/ Função:

 Nestes termos,

 Pede deferimento.

 São Paulo,      de      de

 ........................................................................

  (assinatura)

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Eu,

(nome completo)

RG:

CPF:

Residente na       - N°:       - Complemento:

Bairro:       - Cidade:       - Estado:       - CEP:      -

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos Documentos entregues.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

 São Paulo,       de       de

................................................................

 (assinatura)