

PEDIDO DE REATIVAÇÃO DE REGISTRO COM TRANSFERÊNCIA

Nos termos da Lei n.º 1411, de 13/08/51, em especial seus artigos 14, 15, 16, Decreto n.º 31.794, de 17/11/52, e Resoluções do Conselho Federal de Economia, o(a) Economista abaixo identificado(a), registrado(a) junto ao Conselho Regional de Economia - _____ sob o número _____, vem **REQUERER** ao **CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA – 1ª REGIÃO – RJ, a Reativação e Transferência de seu Registro**, juntando os documentos exigidos.

Número do Registro no CORECON/RJ _____
 Carteira do CORECON de Origem entregue Carteira do CORECON de origem extraviada

Nome: _____

RG: _____ Órgão Expedidor e Estado: _____ Data expedição: _____

RNE: _____ Órgão Expedidor e Estado: _____ Data expedição: _____

CPF: _____ Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: () M () F

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____ Natural de: _____

Pai: _____

Mãe: _____

Nome do(a) cônjuge, se casado(a): _____

Endereço Residencial: _____

n.º _____ Bloco _____ Apto. _____ Bairro: _____

Cep: _____ Cidade: _____ UF: _____ DDD: _____

Tel. Res.: _____ Cel.: _____ Fax: _____

E-Mails/Site: _____

() doador de órgãos e tecidos () não doador de órgãos e tecidos - Tipo sanguíneo/Fator RH: _____

Empresa em que trabalha: _____

Ramo de Atividade: _____ Cargo: _____

End. Com.: _____

Nº. _____ Andar/Conj/sala: _____ Cep: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

UF: _____ DDD: _____ Tel. Com.: _____ Ramal: _____ Fax.: _____

E-Mail: _____ Site: _____

Endereço para correspondência: () Residencial ou () Comercial

RECEBEU CORRESPONDÊNCIA DO CORECON-RJ? () SIM () NÃO * Preenchimento obrigatório

Faculdade: _____

Para tanto, apresento o Diploma expedido em: ____/____/____

Declaro estar ciente da **obrigatoriedade do recolhimento das anuidades futuras decorrente deste registro**, cuja responsabilidade cessará somente com a formalização do pedido de cancelamento e seu deferimento pelo CORECON, nos termos das normas legais vigentes à época do pedido. Declaro, também, que **me comprometo** a atualizar os dados acima descritos, em especial, o endereço para correspondência e telefone para contato.

Recebi o folheto: "Direitos e Deveres do Economista"

_____, _____ de _____ de _____
(UF/Data)

Assinatura

REATIVAÇÃO DE REGISTRO - EXAME DE DOCUMENTOS

Check-list de preenchimento obrigatório e exclusivo do Conselho no ato do atendimento

- () Preenchimento e assinatura do requerimento pelo Requerente e pelo Funcionário da SEREG
- () Apresentação de () Certificado/Declaração () Diploma () Histórico Escolar () 1 Foto 3X4
- () Cópia da Carteira de Identidade e do CPF/SRF ou Documento Único, contendo ambos os números
- () Se já teve registro provisório, informar Número/Ano/Região: _____
- () Cancelou registro em ____/____/____ () Reativou registro em ____/____/____
- () Transferência de Registro do Co.R.Econ. _____ Região/_____
- () Economista Responsável pela Empresa Registro nº:/Região _____

Vistos e examinados os documentos componentes do processo em causa, verificamos que os mesmos se encontram em perfeita ordem.

Assinatura/Carimbo Funcionário(a) da SEREG

Parecer do(a) Relator(a):

Nos termos da Lei nº 1.411, de 13 de agosto de 1951, em especial seus Artigos 14, 15 e 16, bem como das disposições pertinentes, que integram o Decreto nº 31.794, de 17 de novembro de 1952, e/ou Resolução normativa do COFECON tendo juntado para tanto, os documentos exigidos pelo Órgão, aprovo o presente pedido de reativação de registro.

Conselheiro(a) Relator(a)

Rio de Janeiro, ____/____/____

Economista Registrado(a) sob o nº _____

No livro _____ à Página _____ Processo nº _____

Rio de Janeiro, ____/____/____

Josivaldo de Lira
Secretário I – Setor de Registro

Pedido homologado na Sessão Plenária de ____/____/____ nos termos da Lei nº 1.411, de 13/08/51, Lei nº 6.021, de 03/01/74 e Decreto nº 31.794, de 17/11/52.

Observações: _____

Assinatura Economista

Carimbo e Assinatura Atendente