

ANEXO VI – PORTARIA DETRAN/RS N.º 249/2021
REQUERIMENTO DE VINCULAÇÃO DE PROFISSIONAL DA EMVA

Razão Social:
Nome Fantasia:..... CN P J:.....
Endereço: Número:
Complemento: Bairro:
Município: CEP:
Fone: (.....) E-mail:.....

Assinale as opções que deseja requerer:

() Responsável Técnico () Vistoriador () IVD Credenciado, como Vistoriador

1. Nome: RG.....
CPF: Endereço: nº.....
Bairro..... Município:..... CEP.....
Telefone: E-mail pessoal:.....
Assinatura do profissional **(enviar/anexar documento oficial)**

() Responsável Técnico () Vistoriador () IVD Credenciado, como Vistoriador

2. Nome: RG.....
CPF: Endereço: nº.....
Bairro..... Município:..... CEP.....
Telefone: E-mail pessoal:.....
Assinatura do profissional **(enviar/anexar documento oficial)**

() Responsável Técnico () Vistoriador () IVD Credenciado, como Vistoriador

3. Nome: RG.....
CPF: Endereço: nº.....
Bairro..... Município:..... CEP.....
Telefone: E-mail pessoal:.....
Assinatura do profissional **(enviar/anexar documento oficial)**

Declaro(amos) que estou(amos) de acordo com as condições estabelecidas pelo DETRAN/RS para vinculação de Vistoriador e/ou Responsável Técnico de EMVA junto a esta Autarquia, bem como compromisso de veracidade das informações prestadas e da autenticidade dos documentos fornecidos, inclusive de guarda, por cinco anos, dos documentos comprobatórios originais, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

Data:

Assinatura de TODOS os Sócios ou Proprietário