# **-DADOS CADASTRAIS PESSOAIS-**

Envie uma via preenchida e assinada

|  |
| --- |
| Nome Completo      |
| Filiação – PAI:      | MÃE:      |
| Data de Nascimento (dd/mm/aaaa)      | Estado Civil:[ ]  Casado [ ]  Solteiro [ ]  Separado [ ]  Viúvo |
| Natural da Cidade de:      | Estado:      | Nacionalidade:      |
| Carteira de Identidade RG Nº:      | Expedida em (dd/mm/aaaa):      | Expedida por:      |
| CPF/MF Nº:      | Título de Eleitor Nº:      | Zona:      | Seção:      |
| Endereço Residencial:      |
| Complemento:      | Bairro:      |
| CEP:      | Cidade:      | Estado:      |
| Nome da Empresa:      |
| Endereço Comercial:      |
| CEP:      | Cidade:      | Estado:      |
| Telefone Residencial (ddd + nº):      | Telefone Comercial (ddd + nº):      | Celular (ddd + nº):      |
| E-mail:      | Homepage:      |
| Escola de Formação:      | Data de Colação de Grau (dd/mm/aaaa)      |

**Endereços alternativos para correspondência:**

|  |
| --- |
| Endereço 1 (endereço, CEP, Cidade, Estado):      |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LOCAL:      | DIA:   | MÊS:      | ANO:     |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura do Requerente

**-REQUERIMENTO-**

Envie uma via preenchida e assinada

**Ilmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Estatística da 4ª Região:**

|  |
| --- |
| Nome Completo:      |
| Nacionalidade:      | Natural de:      | Estado      |
| Estado Civil:[ ]  Casado [ ]  Solteiro [ ]  Separado [ ]  Viúvo | Data de Nascimento (dd/mm/aaaa):      |
| Endereço Residencial:      |
| CEP:      | Cidade:      | Estado:      |
| Filiação – PAI:      | MÃE:      |
| Requer a V.Sa. se digne conceder-lhe registro profissional de ESTATÍSTICO, com base no que dispõe a legislação vigente.N.TermosP.Deferimento |
| LOCAL:      | DIA:   | MÊS:      | ANO:     | ASSINATURA DO REQUERENTE: |

**Principal endereço para comunicação:**

|  |
| --- |
| Endereço Residencial:      |
| Complemento:      | Bairro:      |
| CEP:      | Cidade:      | Estado:      |
| TELEFONE:      | E-MAIL:      |