



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DE GOIÁS
CREA-GO**

REQUERIMENTO PARA ALTERAÇÃO CADASTRAL DE CONTATO

PESSOA FÍSICA () PREENCHA O CAMPO 1	EMPRESA () PREENCHA O CAMPO 2
1- ALTERAR INFORMAÇÕES DE PESSOA FÍSICA:	
NOME COMPLETO (OBRIGATÓRIO):	
CPF (OBRIGATÓRIO):	
2- ALTERAR INFORMAÇÕES DA EMPRESA:	
RAZÃO SOCIAL (OBRIGATÓRIO):	
CPF DO REPRESENTANTE LEGAL (OBRIGATÓRIO):	CNPJ (OBRIGATÓRIO):
NOVOS DADOS DE CONTATO:	
TELEFONE:	
E-MAIL:	
ENDEREÇO COM O CEP (OBRIGATÓRIO PARA PESSOA FÍSICA):	
OBSERVAÇÃO DO(A) REQUERENTE (CASO NECESSÁRIO):	
CHECK - LIST (LISTA DE CHECAGEM)	
1. Requerimento preenchido e assinado conforme documento de identificação apresentado 2. Documento de identificação - frente e verso (foto ou digitalizado); 3. Foto com o(a) Interessado(a) segurando seu documento de identificação (com boa resolução e nitidez). 4. Procuração e documento de identificação do procurador, se for o caso.	
Observação: É dispensado a foto do titular portando seu documento de identificação, caso apresente procuração (pública ou reconhecida firma) ou a assinatura digital, via Gov.br ou qualificada no padrão ICP- Brasil	
O(A) Interessado(a) declara como Titular de Dados Pessoais, estar ciente de que o CREA GO realizará o tratamento dos seus dados pessoais de acordo com a Política de Privacidade deste Conselho, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD). Além disso, declara estar ciente de que a falta de qualquer documento solicitado (se for o caso) implicará no arquivamento do processo. Declara também serem verdadeiras as informações aqui prestadas neste formulário, estando ciente de que a declaração falsa constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro e infração ao Código de Ética Profissional, disposto na Resolução n. 1.002/2002-Confea.	
LOCAL E DATA:	ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO(A) INTERESSADO(A):

