**ANEXO I**

**REQUERIMENTO**

Sr. Coordenador,

A empresa, abaixo identificada, através de seu(s) sócio(s) administrador(es), solicita a Renovação do Credenciamentojunto a este Detran/PR.

**Dados da Empresa:**

|  |
| --- |
| Nome/Razão Social: |
| Nome Fantasia: |
| Modalidade: | CNPJ nº: |

**Endereço Comercial:**

|  |
| --- |
| Endereço: |
| Bairro: | CEP: |
| Cidade: | E-mail: |
| Tel. Fixo: | Tel. Celular: |

Assumindo integral responsabilidade pela regularidade da documentação apresentada, estando ciente de que a solicitação será indeferida em caso de qualquer erro ou omissão nela contidos, declaro ainda, não ter pendências junto ao CADIN/PR.

Em anexo, relação de profissionais vinculados, os quais declaro não serem funcionários do Detran/PR, nem estarem impedidos de requerer a Renovação do Credenciamento ou exercerem as atribuições previstas na Portaria nº 268/16 – DG, por qualquer razão de ordem legal.

***No caso de subsistir vínculo ou parentesco, favor informar:***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pede deferimento,

Local e data.

NOME DOS SÓCIOS ADMINISTRADORES

(assinatura com firma reconhecida em cartório)

**ANEXO II**

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS VINCULADOS**

**RESPONSÁVEIS TÉCNICOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME COMPLETO** | **NOME CRACHÁ** | **CNH OU CPF** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**VISTORIADORES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME COMPLETO** | **NOME CRACHÁ** | **CNH OU CPF** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |