



CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE RONDÔNIA

AV. PRESIDENTE DUTRA, 2374 – CENTRO – FONE: (69) 3229-8870 CEL (69) 98414-9434

CEP 76.801-034 – PORTO VELHO – RONDÔNIA

site: www.crcro.org.br / e-mail: fiscalizacao@crcro.org.br

Base legal: Alínea "c" do art. 10 do Decreto-Lei nº 9.295/46

FICHA PERFIL DO PROFISSIONAL DA CONTABILIDADE			
1 - DADOS PESSOAIS (preenchimento obrigatório)			
NOME:			
CRC/UF:	NÚMERO:	CATEGORIA:	
CPF:	RG:	DATA NASC.	/ /
END. RESIDENCIAL:	BAIRRO:		
CIDADE:	UF:	CEP:	
TELEFONE:	E-MAIL:		
2 - DADOS DO EMPREGADOR (preenchimento obrigatório para vínculo empregatício)			
EMPREGADOR:			
END. COMERCIAL:	CNPJ Nº:		
CIDADE:	UF:	CX POSTAL:	
ADMITIDO EM:	/ /	FICHA REG. Nº:	REGIME: <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO
CARGO/FUNÇÃO:	SETOR/DEPARTAMENTO:		
3 - SERVIÇOS PRESTADOS (preenchimento obrigatório)			
<input type="checkbox"/> Contabilidade;			
<input type="checkbox"/> Assessoria/ Consultoria;			
<input type="checkbox"/> Perícia;			
<input type="checkbox"/> Outros: _____;			
<input type="checkbox"/> Escrituração fiscal;			
<input type="checkbox"/> Auditoria;			
<input type="checkbox"/> Departamento Pessoal;			
<input type="checkbox"/> Não desempenho nenhuma atividade listada.			
4 - LISTA DE EMPRESAS ATIVAS, SOB A MINHA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL: (preenchimento obrigatório)			
<input type="checkbox"/> Declaro que não há empresas sob minha responsabilidade técnica em órgãos públicos (Federal, Estadual e Municipal)			
Nº	CNPJ	RAZÃO SOCIAL	FATURAMENTO BRUTO EX. ANTERIOR
<u>1</u>			
<u>2</u>			
<u>3</u>			
<u>4</u>			
<u>5</u>			
<u>6</u>			
<u>7</u>			
<u>8</u>			
<u>9</u>			
<u>10</u>			
<u>11</u>			
<u>12</u>			
<u>13</u>			
<u>14</u>			
<u>15</u>			

* Preencher ANEXO I desta ficha caso tenha mais de 15 empresas.

LOCAL E DATA:

Declaro, sob as penas da lei, que os dados informados neste documento são expressão de verdade.

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

CIENTE: _____

FISCAL - CRCRO

ANEXO I - CONTINUAÇÃO DA LISTA DE CLIENTES

Nº	CNPJ	RAZÃO SOCIAL	FATURAMENTO BRUTO EX. ANTERIOR
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

LOCAL E DATA:

Declaro, sob as penas da lei, que os dados informados neste documento são expressão de verdade.

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

CIENTE: _____

FISCAL - CRCRO