

AVALIAÇÃO SÓCIOECONÔMICA PARA ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO DE ANISTIA DE DÉBITOS

Requerente: _____

Senhor(a) Presidente do Conerp/____ ,

O(A) Profissional de Relações Públicas acima nominado, registrado neste Conerp sob o número _____ vem, respeitosamente, requerer a Vossa Senhoria a remessa de seu processo ao Conselho Federal para que lhe seja concedido o benefício apontado no art. 6º da RN 40/01, pelos motivos abaixo apontados.

Esclarece, ainda, que as informações prestadas nesta Avaliação Sócioeconômica são verdadeiras e que assume, sob as penas da lei, a responsabilidade dos fatos que enumera.

Aguardando deferimento,

_____, de _____ de 200__

(Assinatura do Profissional)

1. INFORMAÇÕES SÓCIOECONÔMICAS

Local de Trabalho: _____
Cargo: _____ - Tempo de serviço: _____
Salário Bruto: _____ Estado Civil: _____ Nº de Dependentes: _____
Salário do Cônjuge: _____ - Profissão do Cônjuge: _____
Desempregado: _____ Data de demissão do último emprego: ____/____/____
Nº da Carteira Nacional de Habilitação: _____ Possui veículo? _____
Dados do Veículo: Marca: _____ - Modelo: _____ - Ano: _____
Casa própria: _____ Quitada: _____ Valor da Prestação: _____ Valor do Aluguel: _____
Estado de Saúde: (*) _____

Atesto a veracidade das informações. Assinatura do Profissional: _____

(*) Descrever neste espaço se há problemas de saúde. Anexar atestado médico quanto ao fato relatado. Se necessário, escrever no verso ou anexar folhas.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A VIDA FUNCIONAL DO(A) PROFISSIONAL JUNTO AO CONERP:

2.1. Informações prestadas pela Secretaria e Tesouraria do Conerp e com a ciência do requerente:
Registrado desde a data de: ____/____/____ - Cumprir com as obrigações sociais até o Exercício de _____. - Votou nas eleições dos anos de (apontar as três últimas): _____
Justificou ausência às eleições? _____ - Pagou multa pela ausência às eleições? _____
Responde às correspondências do Conerp? _____ - Participa das ações do Conerp? _____

2.1. Opinião do Conerp quanto à vida funcional do(a) Registrado:
Excelente() - Normal () - Deixa a desejar () - Sofrível ()

Assinaturas:

Do: Conerp: _____

Nome e cargo: _____ - _____

Do Requerente: _____

2.2. Esclarecimentos e Informações que o Requerente deseje fazer:

Assinatura do Requerente _____

3. INFORMAÇÃO DA TESOUREARIA DO CONRERP:

O requerimento (deve ou não deve) ser atendido pelos seguintes motivos:

Data e Assinatura do Tesoureiro - ____/____/____ - _____

4. DECISÃO DO PLENÁRIO:

O Plenário do Conrerp, na ____ Reunião Ordinária, aprovou que a solicitação deve:

- () Ser remetida ao Conferp com a indicação de deferimento;
() Ser remetida ao Conferp com a indicação de indeferimento;
() Chamar o(a) Profissional e negociar antes de remeter a solicitação do Conferp com a indicação de indeferimento.

Data ____/____/____ - Assinatura do Secretário-Geral do Conrerp: _____

5. REMESSA AO CONFERP:

O Processo Nº _____ encontra-se saneado e atende as exigências da IN 12/01. Suba ao Conferp com os nossos cumprimentos.

Data e assinatura do Presidente do Conrerp - ____/____/____ - _____