|  |
| --- |
| **FICHA PERFIL** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Esta Ficha Perfil se destina ao atendimento de:** | [ ]  | **OFÍCIO DE FISCALIZAÇÃO**  | **NÚMERO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| [ ]  | **FISCALIZAÇÃO - AGENDAMENTO** |

**1 - Dados pessoais:***\* (Preenchimento obrigatório)*

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **SEXO:** | [ ]  | **FEMININO** | [ ]  | **MASCULINO** | **DATA NASC.:** | Clique ou toque aqui para inserir uma data. |
| **CPF:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **C. IDENT.:** | **Clique ou toque aqui para inserir o texto.** | **ÓRG.EXP.:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **FILIAÇÃO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | / | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **ENDEREÇO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **BAIRRO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **CIDADE/UF:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **CEP:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **E-MAIL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **TELEFONE(S)****COM DDD:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**2 - Formação acadêmica em contabilidade:\*** *(Preenchimento obrigatório)*

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **NÃO POSSUI** |
| [ ]  | **ESTUDANTE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS** | **PERÍODO:** | Escolher um item. | ***Anexar comprovante de matrícula*** |
| [ ]  | **TÉCNICO EM CONTABILIDADE** | **DATA DE CONCLUSÃO:** | Clique ou toque aqui para inserir uma data. |
| [ ]  | **BACHAREL EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS** | **DATA DE CONCLUSÃO:** | Clique ou toque aqui para inserir uma data. |

**3 - Situação atual:\*** *(Preenchimento obrigatório)*

|  |
| --- |
| Escolher um item. |

**4 - Empregador:** *(Preenchimento obrigatório para colaboradores com vínculo empregatício, estagiário e empregado/servidor público)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME /** **RAZÃO SOCIAL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **CPF/****CNPJ:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **ENDEREÇO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **BAIRRO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **CIDADE/UF:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **CEP:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **E-MAIL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **TELEFONE(S)****COM DDD:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **CARGO QUE OCUPA:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **SETOR:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **Ocupa função de chefia, supervisão ou encarregado de Departamento Fiscal?** |[ ]  **SIM** |[ ]  **NÃO** |

**4.1 - Responsabilidade técnica:** *(especificar todos os responsáveis técnicos contábeis da entidade empregadora)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A) NOME:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **UF/NR. CRC:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **B) NOME:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **UF/NR.CRC:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **C) NOME:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **UF/NR.CRC:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **D) NOME:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **UF/NR.CRC:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**5 - Atividades - Marque e descreva, de forma analítica, todas as atividades que exerce:** *(preenchimento obrigatório para colaboradores com vínculo empregatício, estagiário, empregado/servidor público e autônomo)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **ELABORAÇÃO DE DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **ANÁLISE / REVISÃO DE DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **AUDITORIA CONTÁBIL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **PERÍCIA CONTÁBIL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **AVALIAÇÃO E CONTROLE DE BENS PATRIMONIAIS:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **ATIVIDADES INERENTES AO DEPARTAMENTO FISCAL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | **OUTRAS ATIVIDADES:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBSERVAÇÕES:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**6 *- Declaro, sob as penas da lei, que os dados informados neste documento são a expressão da verdade.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIDADE/UF:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **DATA:** | Clique ou toque aqui para inserir uma data. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURA:** |  |

*Esta Ficha Perfil poderá ser assinada de forma eletrônica, digital ou biométrica e deverá ser enviada em arquivo PDF para o e-mail do fiscal responsável ou protocolada, via Correios ou presencialmente, na sede do CRCMG.*

*O e-mail do fiscal responsável e esta Ficha Perfil estão disponibilizados no site do CRCMG, menu “Fiscalização”, opção “Contato com a fiscalização”, disponível no link* [*https://crcmg.org.br/fiscalizacao/contato-com-a-fiscalizacao*](https://crcmg.org.br/fiscalizacao/contato-com-a-fiscalizacao) *.*

*Quando solicitada por fiscalização eletrônica, esta FICHA PERFIL deverá ser anexada no sistema eletrônico de fiscalização.*