



CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

PORTARIA Nº 22, DE 8 DE JUNHO DE 2022

Estabelece os modelos de requerimentos padronizados no âmbito do Sistema Cofecon.

O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA, no uso de suas atribuições legais e regulamentares conferidas pela Lei nº 1.411, de 13 de agosto de 1951, pela Lei nº 6.537, de 19 de julho de 1978, pelo Decreto nº 31.794, de 17 de novembro de 1952 e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução nº 1.832, de 30 de julho de 2010, publicada no DOU nº 149, de 5 de agosto de 2010, Seção 1, Páginas: 85 e 86;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 35 da Resolução nº 1.945, de 30 de novembro de 2015, com redação dada pela Resolução nº 2.108, de 30 de maio de 2022;

CONSIDERANDO o que consta no Processo Administrativo nº 15.643/2012 e o que foi deliberado nas 712ª e 713ª Sessões Plenárias Ordinárias do Conselho Federal de Economia, realizadas respectivamente nos dias 11 e 12 de março e 27 e 28 de maio de 2022.

R E S O L V E:

Art. 1º Estabelecer os modelos de requerimentos padronizados no âmbito do Sistema Cofecon/Corecon, anexos à presente Portaria.

Art. 2º A presente Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, sendo dispensada a sua publicação por ser ato de caráter interno.

Brasília-DF, 8 de junho de 2022.

Econ. Antonio Corrêa de Lacerda
Presidente do Cofecon

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO I

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA – ____ª REGIÃO/_____

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ nos termos da Lei n.º 1.411, de 13/08/51, em especial seus artigos 10, alínea “a”, 14, 15, 16, do Decreto n.º 31.794, de 17/11/52, e da Resolução nº 1.945, de 30 de novembro de 2015 do Conselho Federal de Economia, o(a) Bacharel abaixo identificado(a) venho REQUERER a esse CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA o seu Registro, anexando a este Requerimento toda documentação necessária para tal finalidade.

Nome: _____ CPF: _____

End. Residencial: _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ Cep: _____

Tel. Residencial: () _____ Cel.: () _____

E-Mail: _____

End. Profissional: _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ Cep: _____

Tel. Comercial: () _____ Cel. Com.: () _____

E-Mail comercial: _____

Permite receber newsletter? () sim () não

End. correspondência: () Residencial () Comercial

RG: _____ Órgão: _____ U.F. _____ Data Emissão: ____/____/____

Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____

Município/UF: _____ Data de Emissão Título: ____/____/____

Sexo: () M () F

Raça (cor): _____ Data/Nascimento: ____/____/____

Naturalidade/UF: _____ Nacionalidade: _____

Estado Civil: _____ Nome do Cônjuge: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Certificado de reservista nº: _____ CSM: _____

Doador de órgãos e tecidos: () sim () não

Tipo Sanguíneo/Fator RH: _____

Deficiência física: () sim () não / Se sim, qual? _____

Empresa em que Trabalha: _____

() Pública () Privada / Ramo de Atividade: _____

Cargo: _____ Atividades exercidas: _____

UNIVERSIDADE/FACULDADE: _____

Nome do Curso: _____

Ano de Conclusão: _____ Datada da Colação de Grau: ____/____/____

DIPLOMA: () SIM () NÃO / Datada de Emissão do Diploma: ____/____/____

Nível de Escolaridade:

() Ensino Superior Completo

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

- () Pós Graduação qual? _____
() Mestre qual? _____
() Doutor (a) qual? _____
() Pós Doutor(a) qual? _____

Eu, _____ portador(a) do CPF nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar o **REGISTRO DE ECONOMISTA**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade desses documentos ou dessa declaração configuram crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Declaro ainda estar ciente da **obrigatoriedade do recolhimento das anuidades futuras decorrente deste registro**, cuja responsabilidade cessará somente com a formalização do pedido de cancelamento e seu deferimento pelo Corecon/UF, nos termos das normas legais vigentes à época do pedido. Declaro, também, que **me comprometo** a atualizar os dados acima descritos, em especial, o endereço para correspondência, e-mail e telefone(s) para contato. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

Ou

*Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

Preenchimento exclusivo do Conselho

Proc. Adm.: _____ Registro Nº _____ Sede () ou () Delegacia: _____

Tipo de Registro: _____ Livro de Registro: _____ Folha: _____

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO II

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - _____ª REGIÃO. PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DO DIPLOMA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____, nos termos da Lei nº 1.411 de 13/08/51, do Decreto nº 31.794, de 17/11/52, e § 6º do art. 5º da Resolução nº 1.945/2015 do Conselho Federal de Economia, venho REQUERER a esse CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA prorrogação do prazo para apresentação do diploma, face fatores documentais e/ou burocráticos que impediram a entrega do documento pela Instituição de Ensino Superior, expostos na Certidão/Declaração expedida pela mesma e anexa a este.

Nome: _____
RG: _____ Órgão: _____ U.F. _____ CPF: _____
Data nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____ Naturalidade/UF: _____
Estado Civil: _____ Sexo: () M () F
Tipo Sanguíneo/Fator RH: _____ Doador de órgãos e tecidos: () sim () não
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço Residencial: _____ Número: _____ Complemento _____
Bairro: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____
Telefone Residencial: () _____ Celular: () _____ E-Mail: _____
Empresa em que trabalha: _____
Ramo de Atividade: _____ Cargo: _____
Endereço Comercial: _____ Número: _____ Complemento _____
Bairro: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____
Telefone Comercial: () _____ Celular: () _____ E-Mail: _____

O subscritor declara estar ciente que, deferido o pedido de prorrogação do prazo para entregado diploma, por mais um ano, a não apresentação do documento, findo este prazo, implica a condição de inadimplência junto ao Corecon-_____, e como tal, sujeito às ações de fiscalização do Regional, podendo ser autuado e multado.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____, declaro para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar o **PRORROGAÇÃO DO PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DO DIPLOMA**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade dessa declaração configura crime, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, ____ de _____ de 20____

Assinatura do Profissional

Ou

*Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO III

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - ____ª REGIÃO.

PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ nos termos da Lei n.º 1411, de 13/08/51, em especial seus artigos 14, 15, 16, Decreto n.º 31.794, de 17/11/52, e Resoluções do Conselho Federal de Economia, venho **REQUERER** ao **CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA – ____ª REGIÃO – ____ª Transferência de seu Registro**, juntando os documentos exigidos.

Nome: _____ CPF: _____
End. Residencial: _____
número: _____ complemento: _____ Bairro: _____ Cep: _____
Cidade: _____ UF: _____ Tel. Residencial: () _____ Cel.: () _____
E-Mail: _____
End. Profissional: _____
número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ Cep: _____ Cidade: _____
UF: _____ Tel.Com.: () _____ Celular Com.: () _____
E-Mail: _____

Permite receber newsletter? () sim () não

End. correspondência: () Residencial () Comercial

RG: _____ Órgão: _____ U.F. _____ Data Emissão: ____/____/____
Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____
Município/UF: _____ Data de Emissão Título: ____/____/____
Sexo: () M () F Raça (cor): _____ Data/Nascimento: ____/____/____
Naturalidade/UF: _____ Nacionalidade: _____
Estado Civil: _____ Nome do Cônjuge: _____
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Certificado de reservista nº: _____ CSM: _____
Doador de órgãos e tecidos: () sim () não Tipo Sanguíneo/Fator RH: _____
Deficiência física: () sim () não / Se sim, qual? _____
Local de trabalho (Empresa): _____
() Pública () Privada / Ramo de Atividade: _____
Cargo: _____ Atividades exercidas: _____

UNIVERSIDADE/FACULDADE: _____
Nome do Curso: _____
Ano de Conclusão: _____ Datada da Colação de Grau: ____/____/____

DIPLOMA: () SIM () NÃO / Datada de Emissão do Diploma: ____/____/____

Nível de Escolaridade:

() Ensino Superior Completo
() Pós Graduação qual? _____
() Mestre qual? _____
() Doutor (a) qual? _____
() Pós Doutor(a) qual? _____

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar a **TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO DE ECONOMISTA**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade desses documentos ou dessa declaração configuram crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Declaro ainda estar ciente da **obrigatoriedade do recolhimento das anuidades futuras decorrente deste registro**, cuja responsabilidade cessará somente com a formalização do pedido de cancelamento e seu deferimento pelo Corecon/UF, nos termos das normas legais vigentes à época do pedido. Declaro, também, que **me comprometo** a atualizar os dados acima descritos, em especial, o endereço para correspondência, e-mail e telefone(s) para contato. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

ou

*Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO (DECLARAÇÃO ADICIONAL NOS CASOS EM QUE HÁ DÉBITOS VENCIDOS)

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ e ora solicitando transferência do registro para o Conselho Regional de Economia da ____ Região – UF, declaro ter sido informado de que existem débitos vencidos em meu nome junto ao Conselho Regional de Economia de _____ origem, no saldo de R\$ _____.

Declaro ainda ter sido informado da possibilidade de instauração de processo de execução do referido débito por parte do Conselho de origem.

_____, ____ de _____ de 20____.

Preenchimento exclusivo do Conselho:

Processo Administrativo: _____

Registro Nº _____ Sede () ou () Delegacia: _____

Tipo de Registro: _____ Livro de Registro: _____ Folha: _____

Corecon de origem _____ **número do registro na origem** _____

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO IV

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - __ REGIÃO-__

PEDIDO DE SUSPENSÃO DO REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Nome: _____
Logradouro: _____ N° _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Município: _____ Estado _____
País _____ CEP: _____ Fone: (____) _____
Celular: (____) _____ E-mail: _____

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ nos termos da Lei nº 1.411 de 13/08/1951, do Decreto nº 31.794, de 17/11/1952, e da Resolução nº 1.945/2015 do Conselho Federal de Economia, venho REQUERER, junto a esse Regional, a Suspensão do seu Registro, conforme hipótese abaixo indicada, anexando a necessária documentação que comprova as condições da presente petição:

- ☐ Ausência do país em viagem de trabalho ou complementação de estudos, na forma prevista no § 1º do artigo 8º da Resolução nº 1.945/2015 pelo período de _____
- ☐ Para participação em curso de pós-graduação realizado no Brasil, com duração superior a 360 horas/aula, sem percepção de renda, na forma prevista no § 5º do artigo 8º da Resolução de nº 1.945/2015, pelo período de _____
- ☐ Desemprego, conforme previsto no inciso I do artigo 9º da Resolução nº 1.945/2015, pelo prazo máximo de _____ (até 1 ano), prorrogável uma vez, por igual período, na forma do inciso I do § 1º do artigo 9º da mesma Resolução nº 1.945/2015, interrompida a suspensão caso o requerente retorne às suas atividades profissionais.
- ☐ Afastamento integral das atividades laborativas por período superior a 180 (cento e oitenta) dias, decorrentes de doença com percepção de auxílio-doença previdenciário a cargo do INSS, nos termos da Lei nº 8.213/1991, na forma prevista no inciso II do artigo 9º da Resolução nº 1.945/2015, obedecido o prazo fixado pelo mesmo INSS para o afastamento, ao teor do inciso II do § 1º do artigo 9º da Resolução nº 1.945/2015.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos fins, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar a **SUSPENSÃO DE REGISTRO**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade desses documentos ou dessa declaração configuram crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

*ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO V

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - __ REGIÃO-__

PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DA SUSPENSÃO DO REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ nos termos da Lei nº 1.411 de 13/08/1951, do Decreto nº 31.794, de 17/11/52, e da Resolução nº 1.975/2015 do Conselho Federal de Economia, venho REQUERER, junto a esse Regional, a prorrogação do prazo da suspensão do seu registro, anexando a este os documentos que comprovam a continuidade da situação que deu origem a concessão da suspensão anteriormente aprovada, conforme hipótese abaixo indicada:

☐ Necessidade de permanência no exterior para fins de trabalho ou complementação de estudos, conforme previsto no inciso I do § 1º do artigo 8º da Resolução nº 1.879/2012.

☐ Continuidade da condição de desemprego, conforme previsto no § 2º do artigo 9º da Resolução nº 1.879/2012.

☐ Continuidade da condição de incapacidade laborativa com a percepção de auxílio-doença previdenciário, conforme previsto no § 2º do artigo 9º da Resolução nº 1.879/2012 e baseado em documento do órgão previdenciário.

☐ Continuidade do período anteriormente requerido para conclusão do curso de pós-graduação realizado no Brasil nos termos do § 5º do artigo 8º da Resolução nº 1.879/2012.

Assim posto, vem requerer a prorrogação da suspensão do seu registro, ao tempo em que declara estar ciente da responsabilidade civil, penal e administrativa pela veracidade das informações prestadas, nos termos do inciso I do artigo 4º da Lei nº 9.784/99 (“*expor os fatos conforme a verdade*”) e do artigo 299 do Código Penal (“*Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante*”). Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

*ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO VI

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - __ª REGIÃO__

PEDIDO DE CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____, nos termos da Lei n.º 1.411 de 13/08/1951, do Decreto n.º 31.794, de 17/11/1952, e da Resolução nº 1.945/2015 do Conselho Federal de Economia, o(a) Economista abaixo identificado(a) registrado(a) neste Conselho Regional de Economia sob o nº _____, venho REQUERER, junto a esse Regional, o CANCELAMENTO do seu Registro, conforme hipótese abaixo indicada, anexando a necessária documentação que comprova as condições da presente petição:

- ☐ Falecimento (Hipótese de cancelamento que deve ser requerido por familiar, à vista do atestado de óbito. Inciso I do § 1º do artigo 14, observado o disposto no § 4º do mesmo artigo e o artigo 16, todos da Resolução nº 1.945/2015).
- ☐ Decorrente da aposentadoria por tempo de serviço prevista no inciso II do § 1º do artigo 14, observado o disposto no § 6º do mesmo artigo, todos da Resolução nº 1.945/2015.
- ☐ Decorrente da aposentadoria por invalidez permanente prevista no inciso II do § 1º do artigo 14, observado o disposto no § 7º do mesmo artigo, todos da Resolução nº 1.945/2015.
- ☐ Decorrente da aposentadoria decorrente de enfermidade que implique na incapacidade laborativa absoluta prevista no inciso II do § 1º do artigo 14, observado o disposto no § 8º do mesmo artigo, todos da Resolução nº 1.945/2015.
- ☐ Pelo exercício permanente, exclusivo e comprovado de outra atividade cujo conteúdo ocupacional não seja privativo ou facultativo à profissão de economista, conforme previsto no inciso III do § 1º do artigo 14, observado o disposto no § 9º do mesmo artigo, todos da Resolução nº 1.945/2015.
- ☐ Quando a hipótese de desemprego se configurar permanente, ao teor do que consta no *caput* do artigo 14 da Resolução nº 1.945/2015.
- ☐ Quando a hipótese de permanência no exterior se configurar definitiva, ao teor do que consta no *caput* do artigo 14 da Resolução nº 1.945/2015.
- ☐ Outra hipótese (definir)

Assim posto, vem requerer o CANCELAMENTO do seu registro perante esse Conselho, ao tempo em que DECLARA:

- 1) Não exercer nenhuma atividade privativa ou facultada ao profissional economista, bem como de ter conhecimento da proibição do exercício de tais atividades, sem o devido registro no Conselho Regional de Economia, sob pena de sujeitar-se às sanções previstas na Lei nº 1.411/51, com as suas modificações posteriores, no Decreto nº 31.794/52 e no artigo 47 do Decreto-Lei nº 3.688/41 das Contravenções Penais (*“Exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que a exerce, sem preencher as condições a que por lei está subordinado o seu exercício”*);

Nome: _____ Registro: _____

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

Logradouro: _____ Nº _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Município: _____ Estado _____
País _____ CEP: _____ Fone: (____) _____ Celular: (____) _____
E-mail: _____
Empresa Atual _____
Logradouro: _____ Nº _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Município: _____ Estado _____
País _____ CEP: _____ Fone: (____) _____
Celular: (____) _____ E-mail: _____

Solicito o cancelamento de meu registro junto ao Corecon/UF, pelo seguinte motivo:

Estou ciente da condição legal de que não poderei exercer atividades inerentes ou privativas ao Campo Profissional do Economista, sob pena de sujeitar-me às sanções previstas pelas Leis 1.411/51 e 6.021/74, e Decreto 31.794/52 e ainda das condições que regem o cancelamento de registro, em particular:

- a) A obrigatoriedade de reativação do registro junto ao Corecon/UF antes do exercício de qualquer atividade inerente ou privativa da profissão de economista após o cancelamento;
- b) A permanência da exigibilidade dos débitos junto ao Corecon/UF cujo fato gerador seja anterior ao cancelamento do registro.

Nestes termos, pede deferimento.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar o **CANCELAMENTO DE REGISTRO**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade desses documentos ou dessa declaração configuram crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

*ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO VII

NOTIFICAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE DÉBITOS EM PEDIDOS DE CANCELAMENTO E DE SUSPENSÃO

Prezado(a) Economista: _____ portador(a) do CPF nº _____ e registrado(a) no Corecon/UF sob o nº _____.

Diante de seu pedido de:

() cancelamento de registro

() suspensão de registro

informamos que apesar de manter seu registro ativo neste Conselho, V.Sa. não providenciou o pagamento das anuidades dos exercícios de _____ a _____ contrariando o que determina o § 1º do artigo 17 da Lei nº 1.411/1951 c/c os artigos 4 e 5º da Lei nº 12.514/2011.

OU [no caso de débitos de outras naturezas, a exemplo de multas de fiscalização]

Informamos que responde V.Sa. por débito junto a este Conselho oriundo de *[discriminar a origem do débito]*, configurado nos termos da Lei *[discriminar o fundamento legal do débito]*.

Segundo regular processo administrativo de número *[discriminar o processo administrativo que deu origem ao débito]*.

Pelo presente instrumento, e com fundamento no artigo 26, §§ 1º, inciso V, e 3º e no artigo 28, todos da Lei nº 9784/99, fica, portanto, Vossa Senhoria informado da existência dos referidos débitos, abaixo discriminados, e da obrigação deste Conselho de promover, tempestivamente, a respectiva execução dos débitos perante a Justiça Federal, nos termos do Código Tributário Nacional e do artigo 3º da Lei nº 6.830/80.

Descrição do débito	Valor original	Atualização monetária	Juros de Mora	Emolumentos
Anuidade _____				
Anuidade _____				
Anuidade _____				
Multa relativa ao processo de fiscalização nº _____				

Total: R\$ _____

Obs: Encargos calculados na forma prevista no artigo 20 e seguintes do Manual de Arrecadação do Sistema Cofecon/Corecons, aprovado pela Resolução nº 1.853/2011.

Para que V. Sa. possa dirimir dúvidas e efetuar o pagamento, à vista ou parcelado, segundo as normas vigentes, este Conselho está à sua inteira disposição através de *[informar unidade ou departamento responsável, pessoa de contato, endereço, telefone, e-mail e outras formas de contato disponíveis]*.

Caso V. Sa. já tenha liquidado o débito antes do recebimento desta, queira considerá-la sem efeito, cientificando, entretanto, o Corecon, pessoalmente, ou mediante correspondência, apresentando os comprovantes de pagamento para que possamos atualizar e/ou retificar nossos registros.

Atenciosamente,

Agente responsável do Corecon

CIENTE EM ____/____/____

ASSINATURA DO ECONOMISTA

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO VIII

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - ____ª REGIÃO

COMUNICAÇÃO DO EXERCÍCIO TEMPORÁRIO DE ATIVIDADE PROFISSIONAL EM OUTRA JURISDIÇÃO

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____, venho, nos termos do artigo 19 da Resolução nº 1.945/2015 do Conselho Federal de Economia, comunicar que atualmente também desempenha as suas atividades profissionais na jurisdição desse órgão Regional, ao tempo em que declara ter conhecimento de que, ultrapassado o prazo de um ano da circunstância aqui exposta, resulta no necessário registro nesse Corecon, nos termos do § 2º do referido artigo 19 da Resolução nº 1.945/2015.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações prestadas ao Corecon/UF, para **COMUNICAR O EXERCÍCIO TEMPORÁRIO DE ATIVIDADE PROFISSIONAL EM OUTRA JURISDIÇÃO**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade dessa declaração configura crime, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

*ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO IX

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - ____ª REGIÃO.

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____, nos termos da Lei n.º 1.411 de 13/08/1951, do Decreto n.º 31.794, de 17/11/52, e da Resolução nº 1.945/2015 do Conselho Federal de Economia, venho REQUERER A ATUALIZAÇÃO CADASTRAL junto a esse Regional:

DOS CAMPOS ABAIXO, PREENCHER SOMENTE OS DADOS QUE SERÃO ATUALIZADOS

Nome: _____
Número do registro profissional: _____
Data nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____ Naturalidade/UF: _____
Estado Civil: _____ Nome do Conjuge: _____
Sexo: () M () F Tipo Sanguíneo/Fator RH: _____ Doador de órgãos e tecidos: () sim () não
Endereço Residencial: _____ Número: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____
Telefone Residencial: () _____ Celular: () _____ E-Mail: _____
Empresa em que trabalha: _____
Ramo de Atividade: _____ Cargo: _____
Endereço Comercial: _____ Número: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____
Telefone Comercial: () _____ Celular: () _____ E-Mail: _____
Permite receber newsletter? () sim () não
Endereço para correspondência:
() Residencial:
() Comercial:

Conforme artigo 1º da Lei nº 7115/83, o subscritor DECLARA que reside no endereço indicado no campo "Endereço Residencial" deste formulário. O subscritor DECLARA, ainda, ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarado não retrate estritamente a verdade.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar **ATUALIZAÇÃO CADASTRAL**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade dessa declaração configura crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

*ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO X

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA - ____ª REGIÃO. PEDIDO DE UTILIZAÇÃO DE NOME SOCIAL

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ nos termos do Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, e da Resolução nº 2.000, de 25 de março de 2019, do Conselho Federal de Economia, venho REQUERER a esse Regional a emissão de carteira de identificação profissional contendo seu nome social, oportunidade na qual apresenta a documentação exigida.

Nome social a ser utilizado: _____

Nome no registro civil: _____

RG: _____ Órgão: _____ U.F.: _____ CPF: _____

Registro no Corecon: _____

Data nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____ Naturalidade/UF: _____

Estado Civil: _____ Nome do Conjugue: _____

Sexo: () M () F Tipo Sanguíneo/Fator RH: ____ Doador de órgãos e tecidos: () Sim () Não

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço Residencial: _____ Número: _____ Complemento _____

Bairro: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____

Tel. Resid.: () _____ Celular: () _____ E-Mail: _____

Empresa em que trabalha: _____

Ramo de Atividade: _____ Cargo: _____

Endereço Comercial: _____ Número: _____ Complemento _____

Bairro: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____

Tel. Comercial: () _____ Celular: () _____ E-Mail: _____

O subscritor **DECLARA** estar ciente das responsabilidades civil, penal e administrativa pela veracidade das informações prestadas.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar o **PEDIDO DE UTILIZAÇÃO DE NOME SOCIAL**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade dessa declaração configura crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional

*ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO XI

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DA __ª REGIÃO/___.

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ DECLARO, para fins de provas, junto ao Conselho Regional de Economia da XXª Região/UF, que atendo ao requisito de idoneidade moral previsto no § 6º do art. 3º da Resolução nº 1.945/2015, não tendo sofrido qualquer tipo de condenação judicial transitada em julgada, por crime de racismo, homofobia, transfobia, violência doméstica ou por crimes definidos como hediondos, conforme previsto no §7º do art. 3º do normativo mencionado, nada havendo que desabone minha conduta.

DECLARO, ainda, estar ciente da responsabilidade civil, penal e administrativa pela veracidade das informações prestadas, nos termos do inciso I do artigo 4º da Lei 9.784/99 (*“expor os fatos conforme é verdade”*) e do artigo 299 do Código Penal (*“Omitir, em documento público ou particular, declaração que dela devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”*). Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Profissional

*ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)*

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO XII

AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA – _ª REGIÃO/_

PEDIDO DE REGISTRO DE ESTUDANTE

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ solicito ao CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA – _ª REGIAO/____, efetuar o meu **REGISTRO DE ESTUDANTE**, nos termos da Resolução nº 1945/2015 do Cofecon, para tanto, juntando os documentos exigidos pelo Órgão.

Nome: _____ CPF: _____

End. Residencial: _____ Número: _____

complemento: _____ Bairro: _____ Cep: _____

Cidade: _____ UF: _____ Tel. Residencial: () _____ Cel.: () _____

E-Mail: _____ Permite receber newsletter? () sim () não

End. Residencial: _____ Número: _____

complemento: _____ Bairro: _____ Cep: _____

Cidade: _____ UF: _____ Tel. Residencial: () _____ Cel.: () _____

End. correspondência: () Residencial () Comercial

RG: _____ Órgão: _____ U.F. _____ Data Emissão: ____/____/____

Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____

Município/UF: _____ Data de Emissão Título: ____/____/____

Sexo: () M () F Raça (cor): _____ Data/Nascimento: ____/____/____

Naturalidade/UF: _____ Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____ Nome

do Cônjuge: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Certificado de reservista nº(se do sexo masculino): _____ CSM: _____

Doador de órgãos e tecidos: () sim () não Tipo Sanguíneo/Fator RH: _____

Deficiência física: () sim () não / Se sim, qual? _____

Empresa em que trabalha: _____

() Pública () Privada / Ramo de Atividade: _____

Cargo: _____ Atividades exercidas: _____

UNIVERSIDADE/FACULDADE: _____

Nome do Curso: _____ Ano/período/semestre: _____

Data prevista p/ conclusão do curso: ____/____/____ (informação obrigatória).

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados ao Corecon/UF, para solicitar o **REGISTRO DE ESTUDANTE**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade desses documentos ou dessa declaração configuram crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional
ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO XIII AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA – _ª REGIÃO/_

PEDIDO DE INSCRIÇÃO DE REGISTRO ATIVO COM DESCONTO DE PESSOA FÍSICA

Nome: _____ Registro: _____
Logradouro: _____ Nº _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Município: _____ Estado _____
País _____ CEP: _____ Fone: (____) _____
Celular: (____) _____ E-mail: _____
Empresa Atual: _____
Logradouro: _____ Nº _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Município: _____ Estado _____
País _____ CEP: _____ Fone: (____) _____
Celular: (____) _____ E-mail: _____

Permite receber newsletter? () sim () não

End. correspondência: () Residencial () Comercial

Em conformidade com a Consolidação da Legislação da Profissão de Economista do COFECON, solicito a este órgão seja concedida minha INSCRIÇÃO DE REGISTRO ATIVO COM DESCONTO de XX% (por extenso) nas anuidades posteriores a concessão.

Nestes termos pede deferimento.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações prestadas ao Corecon/UF, para solicitar o **Registro ativo com desconto**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade dessa declaração configura crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional
ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO XIV

PEDIDO DE SEGUNDA VIA DE CARTEIRA AO CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA – _ª REGIÃO/_

Nome: _____
Número de Registro Profissional: _____
Tipo Sanguíneo/Fator RH: _____ Doador de órgãos e tecidos: () sim () não
Endereço Residencial _____ n.º _____ Apto. _____ Bairro: _____
Cep: _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____ Tel. Res.: _____ Cel.: () _____
E-Mail: _____
Empresa Atual: _____
Logradouro: _____ Nº _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Município: _____ Estado _____
País _____ CEP: _____ Fone: (____) _____
Celular: (____) _____ E-mail: _____

Permite receber newsletter? () sim () não

End. correspondência: () Residencial () Comercial

() renovação ou emissão da 2ª via da carteira emitida em polietileno, mantendo a mesma foto;

() renovação ou emissão de 2ª via da carteira emitida em polietileno, alterando a foto;

() substituição da carteira emitida em papel.

Estou ciente que será cobrada uma taxa de emissão de 2ª via de carteira, conforme valor disponível na tabela publicada no site do Corecon/UF

Observações:

- 1) Caso deseje alterar a foto do modelo emitido em polietileno ou ainda possui o modelo emitido em papel, deverá se dirigir pessoalmente até nossa sede em _____ ou em uma de nossas Delegacias Regionais, munido de 1 foto 3x4 atual, com fundo branco;
- 2) É obrigatório a devolução da carteira anterior emitida pelo Corecon__ ou apresentar boletim de ocorrência em caso de perda, extravio ou furto ou apresentar declaração de extravio, conforme modelo disponibilizado pelo Corecon__.

Venho pelo presente, solicitar a emissão da Cédula de Identidade Profissional de Economista por um dos motivos abaixo:

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ declaro, para os devidos, sob as penas da Lei, que as informações prestadas ao Corecon/UF, para solicitar **2ª VIA DA CARTEIRA DE ECONOMISTA**, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade. Fico ciente que a falsidade dessa declaração configura crimes, previstos nos artigos 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração junto ao Poder Judiciário. Declaro ainda, que estou ciente de que a não atualização dos dados cadastrais isentará o Corecon/UF da responsabilidade do extravio de correspondências que venham a ser encaminhadas em meu nome. Por fim, **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Profissional
ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

ANEXO XV

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

O presente termo visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o Titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para finalidade específica, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Ao manifestar sua aceitação para com o presente termo, o Titular consente e concorda que Conselho Regional de Economia da XX Região/UF, inscrito no CNPJ nº XXX.XXX.XXX-XX, doravante denominado Corecon-UF, tome decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais, dados referentes aos órgãos em que atuem os usuários ou dados necessários ao usufruto de serviços ofertados pelo Corecon-UF, bem como realize o tratamento de tais dados, envolvendo operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

Compartilhamento de Dados

O Corecon/UF fica autorizado a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste termo, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709/2018.

Segurança dos Dados

O Corecon-UF responsabiliza-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Em conformidade ao art. 48 da Lei nº 13.709/2018, o Corecon-UF, comunicará ao Titular e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante ao Titular.

Declaro autorização e ciência das informações supracitadas, bem como a respeito da possibilidade de revogação de consentimento, a qualquer tempo, por e-mail, formulário ou por carta escrita, conforme o artigo 8º, § 5º, da Lei nº 13.709/2018.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e registrado no Corecon/UF sob o nº _____ **autorizo** o tratamento dos dados pessoais acima informados para finalidade específica de cumprimento de obrigação legal ou regulatória, além de uso compartilhado com outros agentes de tratamento de dados, observados os princípios e as garantias previstas em lei, e para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo, inclusive para quando voltados à proteção do crédito, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Profissional
ou Requerimento assinado eletronicamente em XX, as XX
(para solicitações via sistema cadastral)