



Associação dos Peritos Judiciais, Administradores Judiciais e Peritos Extrajudiciais do Ceará

MODELO DE REQUERIMENTO DE CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL.

Requerimento de Cartão de Identificação		
<input type="checkbox"/> Cartão de Identidade Funcional - CIF		
Motivo:		
<input type="checkbox"/> Renovação	<input type="checkbox"/> Desgaste	
<input type="checkbox"/> Extravio, furto, roubo ou dano	<input type="checkbox"/> Outro. Especificar:	
Nome Completo:		
<hr/>		
Pai	Mãe	
<hr/>	<hr/>	
CPF	RG/UF	
<hr/>	<hr/>	
Matrícula APJCE	Registro no Conselho Profissional	Profissão
<hr/>	<hr/>	<hr/>
Data Nascimento	Naturalidade	País de Nascimento
<hr/>	<hr/>	<hr/>
E-mail	Telefone	
<hr/>	<hr/>	
Tipo Sanguíneo e Fator Rh	Doador de Órgãos Sim _____ Não _____	
<hr/>	<hr/>	
Data	Assinatura	
<hr/>	<hr/>	
Visto do Diretor Responsável		
<hr/>	<hr/>	

Este formulário será conferido pelo setor competente e encaminhado para análise pela Comissão de Ética e Disciplina da APJCE; acompanhado de:

- 01) Uma Certidão Justiça Eleitoral,
- 02) Duas Certidões Criminais (Estadual e Federal),
- 03) Três Certidões Tributárias (Municipal, Estadual e Federal)

- Outra documentação, conforme requerimento do setor competente e /ou unidade de identificação.