



FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS DO CONSELHO (Preenchimento pelo CONDESP)			
Data de Inscrição:		Protocolo:	REG. Nº
CIF: <input type="checkbox"/> Provisória – Validade Anual <input type="checkbox"/> Definitiva		Tipo de Registro: PF - Pessoa Física <input type="checkbox"/> PJ - Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/>	

1. DADOS DO REQUERENTE:

Nome:		
E-mail(s):		
Tel Res: ()	Tel. Com. ()	
Celular: ()	WhatsApp ()	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:		
Bairro:	Nº:	Complemento:
Cidade:	UF:	CEP:

2. DADOS COMPLEMENTARES

Nº RG:	Data Emissão:	CPF:	RNE: (Registro Nacional de Estrangeiro)
Emissor/UF:	/ /		
Naturalidade / UF:	Nacionalidade:	Data de Nascimento: / /	
	<input type="checkbox"/> Brasileira <input type="checkbox"/> Outra		
Nome do Pai:			
Nome da Mãe:			
Sexo:	Estado civil:		
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Outros		

3. OUTROS DADOS

Nº. Título de eleitor:	Zona:	Seção:	Emissão:	Cart. Reservista:	CSM/RM:	Emissão:
						/ /
CTPS n.º:	Série n.º:	PIS/PASEP n.º				

4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Nome da instituição:	
Documento apresentado: <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Carteira <input type="checkbox"/> Declaração	Data de expedição:

Requeiro a minha inscrição nos quadros do **CONSELHO DOS DETETIVES PARTICULARES DO ESTADO DE SÃO PAULO** e, concordando com os artigos 5º, 6º, 9º e 10 da 2ª Consolidação do Estatuto, assumo o compromisso de devolver a Carteira de Identidade Funcional (CIF) tutelada pela organização nos casos de suspensão, desligamento voluntário ou compulsório, conforme regras estatutárias e regulamentos vigentes. A presente Ficha de Inscrição (devidamente preenchida) poderá ser encaminhada de forma digital para o e-mail **cdp-sp@hotmail.com** **ATENÇÃO:** Em arquivo único separado desta ficha enviar digitalizados: RG, CPF ou CNH, Título de Eleitor, Carteira de Reservista, Comprovante de Endereço, Comprovante de curso de formação, Atestado de Antecedentes Criminais e CCM (autônomo) ou CNPJ (empresa) comprovando a atuação formal na profissão. O interessado se responsabiliza pela veracidade das informações aqui prestadas, consoante o artigo 299 do Código Penal.

Data: _____ de _____ de _____.

Colar **Foto**
3x4 Fundo Branco
(paletó e gravata)

Apor **digital** na cor preta ou azul
(Polegar Direito)

Assinar com caneta preta ou azul
(não pode atingir os limites do contorno)

