**FORMULÁRIO DE INCLUSÃO E/OU EXCLUSÃO DE REPRESENTANTE OPERACIONAL**

**TIPO DA SOLICITAÇÃO**

****

****

****

* 1. **IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome/Razão Social do Empreendimento | Número de Cadastro no CC-SEMA |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| CPF/CNPJ do Empreendimento: |
| **Clique aqui para digitar texto.** |

* 1. **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | CPF | RG | E-mail |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |

* 1. **IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE OPERACIONAL A SER INCLUÍDO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | CPF | RG | E-mail |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |

* 1. **IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE OPERACIONAL A SER EXCLUÍDO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | CPF | RG | E-mail |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |

* 1. **DECLARAÇÃO**
		1. **Declaramos para os devidos fins que:**
1. Vimos requerer a Inclusão e/ou Exclusão de Representante Operacional no CC-SEMA do Empreendimento informado neste Formulário, de acordo com estabelecido no regulamento.
2. A operacionalização do SISFLORA é de inteira responsabilidade do Responsável Técnico e do Representante Operacional.
3. Concordamos integralmente com o teor da Inclusão e/ou Exclusão proposta.

**Cuiabá-MT, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do**REQUERENTE** | **Assinatura** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |

*Assinar digitalmente.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do**REPRESENTANTE OPERACIONAL** | **Assinatura** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |

*Assinar digitalmente.*