



**DetranRS** EM DEFESA DA VIDA



**REQUERIMENTO DE VINCULAÇÃO DE PROFISSIONAL DO CRVA COMO EMVA  
INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO E VISTORIADOR**

CRVA n.º: .....

CPF do Titular do CRVA: .....

Razão Social: .....

Assinale as vinculações que deseja requerer:

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Responsável Técnico (Engenheiro)</b> <input type="checkbox"/> <b>IVD Credenciado, como Vistoriador</b> |
| 1. Nome: .....RG.....  |
| CPF: ..... Endereço: .....nº.....  |
| Bairro.....Município:..... CEP:.....   |
| Telefone: ..... E-mail pessoal:.....   |
| Assinatura do profissional (enviar/anexar documento oficial) .....   |

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Responsável Técnico (Engenheiro)</b> <input type="checkbox"/> <b>IVD Credenciado, como Vistoriador</b> |
| 2. Nome: .....RG.....  |
| CPF: ..... Endereço: .....nº.....  |
| Bairro.....Município:..... CEP:.....   |
| Telefone: ..... E-mail pessoal:.....   |
| Assinatura do profissional (enviar/anexar documento oficial) .....   |

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Responsável Técnico</b> <input type="checkbox"/> <b>Vistoriador</b> <input type="checkbox"/> <b>IVD Credenciado, como Vistoriador</b> |
| 3. Nome: .....RG.....   |
| CPF: ..... Endereço: .....nº.....   |
| Bairro.....Município:..... CEP:.....  |
| Telefone: ..... E-mail pessoal:.....  |
| Assinatura do profissional (enviar/anexar documento oficial) .....  |

Declaro(amos) que estou(amos) de acordo com as condições estabelecidas pelo DETRAN/RS para vinculação de Vistoriador e/ou Responsável Técnico de EMVA junto a esta Autarquia, bem como compromisso de veracidade das informações prestadas e da autenticidade dos documentos fornecidos, inclusive de guarda, por cinco anos, dos documentos comprobatórios originais, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

Data: ...../...../.....

|  |
|--|
| Assinatura do Titular do CRVA ( <b>enviar/anexar documento oficial</b> ) Vide: Manual de tipos de assinaturas: |
|--|