



# CRACHÁ AUTORIZADO – Solicitação

## Empresas

### CADASTRO / TERMO DE RESPONSABILIDADE

### TITULAR DO CRACHÁ

### Instruções

- **Todos os campos são de preenchimento obrigatório.**
- Os campos devem ser preenchidos de forma **legível em letra da forma.**
- Os dados declarados são para fins de controle e informação da SPOL, sendo vedada a divulgação a terceiros sem o prévio consentimento do declarante.
- É **indispensável** a apresentação dos seguintes documentos (**cópias e originais para conferência**):
  - Documento de identidade, CPF e Comprovante de Residência.
  - **Caso não seja apresentado o documento original para conferência, a cópia deverá ser autenticada em cartório.**
- Anexar as cópias dos documentos acima e entregá-los ao **Gestor do Contrato**, que os encaminhará **via SIGAD, após inserção no Sistema GESCON, ao Diretor da SPOL,**

Campo foto: Anexar uma fotografia **recente 3X4 colorida com fundo branco, de frente** a esta ficha. **Não grampeie.**

Campo 1: O nome deve ser completo e sem abreviações (de acordo com o Documento de Identidade).

Campo 2: Preencher somente se você for trabalhar em um órgão específico no Senado Federal.

Campo 3: Informar o nome completo da empresa em que você trabalha.

Cole sua fotografia <b>3X4</b> aqui, <b>não</b> <b>grampeie.</b>	1 - Nome completo			
	2 - Local (órgão interno) do Senado Federal em que você trabalhará			
	3 - Empresa			
4 - Nº contrato	5 - Nº Documento de Identidade	6 - Órgão Emissor	7 - Data Expedição	8 - CPF
9 - Data de Nascimento	10 - Nacionalidade	11 - Naturalidade (cidade e estado)		
12- Filiação (pai e mãe, nesta ordem)				
13 - Endereço Residencial				
14 - Bairro	15 - Cidade	16 - Estado (UF)	17 - CEP	
18 - (DDD) Telefone Residencial / Celular	19 - (DDD) Telefone Comercial	20 - E-mail		

**Declaro que as informações prestadas acima representam a legítima expressão da verdade.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do titular do crachá

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.