|  |
| --- |
| **ANEXO III - RESOLUÇÃO CRCPB nº 402/2020 - DECLARAÇÃO AO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DA PARAÍBA** |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ (nome, categoria profissional e número de registro), na condição de interessado em ser **delegado(a) representante do CRCPB.** |
| **Declaro que preencho os seguintes requisitos exigidos pela Resolução CRCPB n.º 402/2020:**  I - ter cidadania brasileira;  II - estar com seu registro ativo e em situação regular no CRCPB quanto a débitos de qualquer natureza, inclusive referentes à organização contábil da qual seja sócio ou titular;  III - possuir idoneidade moral e conduta ilibada;  IV - não ser empregado ou conselheiro do CRCPB;  V - concordar formalmente que, na data da posse, bem como no curso do mandato, não poderei presidir entidade sindical contábil nem possuir contrato firmado com o CRCPB, como pesssoa física ou jurídica, para prestação de serviços ou fornecimento de bens;  VI - não ter sido apenado por nenhum ato de improbidade administrativa no CFC ou em quaisquer CRCs, apurado em processo transitado em julgado;  VII - estar em pleno exercício da profissão contábil, ser titular ou sócio de organização contábil devidamente regular junto ao CRCPB, em local de fácil acesso para atendimento aos profissionais da contabilidade, estruturada com equipamentos, *softwares* e canais de comunicações, tais como computadores, telefones, internet e outros meios necessários ao seu bom desempenho operacional e a uma adequada comunicação com os profissionais da contabilidade e com o Conselho;  VIII- ter domicílio profissional no município de atuação a que se refere o § 1º do Art. 1º da Resolução CRCPB n.º 402/2020;  IX- não ter, nos últimos 5 (cinco) anos:  a) sido destituído de cargo, função ou emprego, por efeito de causa relacionada à prática de ato irregular na administração privada, ou de improbidade na administração pública, declarada em decisão transitada em julgado;  b) sofrido penalidade disciplinar ou ética, transitada em julgado, precedida de processo de fiscalização, aplicada por Conselho de Contabilidade;  c)sido condenado por crime, transitado em julgado, enquanto persistirem os efeitos da pena;  X - não possuir grau de parentesco com conselheiro ou funcionário do CRCPB, até o segundo grau em linha reta ou até o quarto grau em linha colateral;  XI - não ser parente de ex-delegado do CRCPB, na sucessão direta, até o segundo grau em linha reta ou até o quarto grau em linha colateral. |
| Declaro, ainda, estar ciente das disposições da RESOLUÇÃO CRCPB n.º 402/2020 e, especialmente, do fato de que, sendo escolhido(a), deverei manter as condições declaradas durante o exercício do mandato, sob pena de perda do mandato, bem como que aos delegados representantes do CRCPB se aplicam as disposições previstas no Código de Conduta publicado pelo CFC. |
| A presente declaração é expressão fiel da verdade, estando ciente de que, no caso de inclusão de dados inverídicos, incorrerei no item 5, letra “p”, da NBC PG 01 - Código de Ética Profissional do Contador, podendo resultar em aplicação de penalidade prevista na legislação da profissão contábil e na declaração da perda de condição de concorrer a qualquer vaga no âmbito do Sistema CFC/CRCs, pelo prazo de até 5 (cinco) anos.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) profissional interessado(a)  Nome do(a) profissional interessado(a) e n.º de registro no CRCPB |

|  |
| --- |
| **ANEXO IV - RESOLUÇÃO CRCPB Nº 402/2020**  **PEDIDO DE INSCRIÇÃO PARA DELEGADO REPRESENTANTE DO CRCPB** |
| **À COMISSÃO**  **DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DA PARAIBA**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome), brasileiro(a), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (estado civil), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (categoria), registrado(a) no CRC\_\_\_\_ sob o n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_\_\_\_ (endereço), vem, pelo presente, requerer a Vossa Senhoria, nos termos do artigo 4º, da Resolução CRCPB n.º 402/2020, a inscrição no processo seletivo para o exercício da função honorífica de **Delegado representante do CRCPB**, no município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme condições, requisitos e especificações constantes na Resolução CRCPB n.º 402/2020. |
| Comunicações e notificações referentes ao processo de escolha podem ser enviadas para o endereço eletrônico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Termos em que pede deferimento.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) profissional interessado(a) (com certificação digital)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do profissional interessado e n.º de registro no CRCPB |