



SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE CERTIFICAÇÃO

Acesso Por Corda



FM-180 Rev.6 (Jul/2022)

Preencha os dados indicados abaixo, em letra legível.

Assinale com X o nível pretendido:		<input type="checkbox"/> AC-N1	<input type="checkbox"/> AC-N2	<input type="checkbox"/> AC-N3
DADOS PESSOAIS	NOME:	Nº SNQC: <input type="text"/>		
	DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	CPF:	RG:	
	Telefone residencial: ()	Telefone Celular: ()	WhatsApp ()	
DADOS PARA CONTATO	<i>ATENÇÃO: Todas as correspondências da Abendi serão encaminhadas no endereço: residencial <input type="checkbox"/> comercial <input type="checkbox"/></i>			
	Rua:	Nº	Compl:	
	Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP
	E-mail para receber todas as comunicações <i>obrigatório</i>			
DADOS COMERCIAIS	Empresa:			
	CNPJ <i>obrigatório</i>			
	INSCRIÇÃO ESTADUAL <i>obrigatório</i> (informar se isento)			
	E-mail:			
	Rua:	Nº	Compl:	
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP	
Pessoa de contato:		Telefone Comercial ()		
Forma de pagamento: <input type="checkbox"/> Boleto <input type="checkbox"/> Cartão de Crédito		Faturar em nome de: <input type="checkbox"/> PF <input type="checkbox"/> PJ (<i>obrigatório o preenchimento do campo CNPJ</i>)		
Desejo realizar o exame Teórico e Prático na seguinte Instalação autorizada Abendi:				
<input type="checkbox"/> SP – Mauá/Arine	<input type="checkbox"/> RJ – Rio das Ostras/A7	<input type="checkbox"/> SC – Blumenau/CTNR		
<input type="checkbox"/> SP – Votorantim/Task Academy	<input type="checkbox"/> RJ – Rio de Janeiro/Altiplano	<input type="checkbox"/> PR – Curitiba/Cerro		
<input type="checkbox"/> SP – Valinhos/ProSafe	<input type="checkbox"/> RJ – Campos dos Goytacazes/SEABRA	<input type="checkbox"/> RS – Canoas/Epseg		
		<input type="checkbox"/> RS – Canoas/Rope		
		<input type="checkbox"/> RS – Porto Alegre/RA Chagas		
É portador de alguma necessidade especial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Caso a resposta foi "sim" descreva a necessidade especial (visão, locomoção, audição, etc):				

Caso o profissional venha a solicitar sua desistência no processo de qualificação e consequentemente a devolução dos valores, a Abendi reterá 25% do valor total pago pelo candidato a título de despesas administrativas.

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA E CIÊNCIA DOS PRÉ-REQUISITOS:

Aceito e concordo com as regras e pré-requisitos estabelecidos nas normas aplicáveis ao setor industrial, procedimentos, instruções técnicas e listas de verificações dos métodos solicitados, em suas últimas revisões, conforme documentos disponibilizados no site www.abendi.org.br.

Estou ciente de que a emissão do certificado se dará após a comprovação do atendimento a todos os pré-requisitos de Aptidão Física e Mental, Treinamento, Escolaridade e Experiência Profissional, definidos na NA-006.

Eu me responsabilizo pela veracidade das informações contidas nesta ficha e pela autenticidade dos documentos entregues à ABENDI e que, em caso da ocorrência de fraude ou falsificação de qualquer documento entregue por mim, estou ciente que poderá implicar no cancelamento do processo de certificação, na perda da certificação obtida ou mesmo em sanções civis e penais previstas na legislação vigente.

Assinatura do Profissional

_____/_____/_____

Data

PROTEÇÃO E PRIVACIDADE DE DADOS

Os seus dados aqui coletados serão utilizados para iniciar o processo de certificação pelo SNQC. Caso necessário, serão compartilhados com os Centros de Exames, Instalações Autorizadas e Organismos Acreditadores.