REQUERIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DO SICOEX

Sr Chefe do SFPC/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBJETO**: Solicitação de acesso ao SICOEX

**ANEXOS**:

- Termo de Responsabilidade de Uso do SICOEX

- Termo de Compromisso e Confidencialidade

- cópia do Ato Constitutivo da pessoa jurídica requerente

- cópia do documento de identificação e CPF do representante legal

- cópia do documento de identificação e CPF do usuário-empresa do SICOEX

Ilmo. Senhor,

A empresa (Razão Social) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estabelecida na cidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem requerer o cadastro e senha para acesso ao SICOEX para seus representantes, conforme os dados abaixo:

1. Representante legal

Nome: CPF:

Cargo: e-mail:

1. Usuário-empresa do sistema

Nome: CPF:

Cargo: e-mail:

Outras informações da Empresa:

Registro no Exército (CR/TR): Validade do CR:

Nome Fantasia: Endereço:

CEP: UF:

Atividades apostiladas no CR/TR (marque com um “X”):

( ) Fabricação ( ) Importação ( ) Exportação

( ) Utlz Aplic Exp ( ) Prest Sv Deton ( ) Comércio

Cidade/UF, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

(Nome completo - CPF - função)

ANEXO A1 – TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DO SICOEX

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

COMANDO MILITAR DE ÁREA

\_\_\_\_\_\_REGIÃO MILITAR

SFPC/\_\_

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DO

SISTEMA DE CONTROLE DE EXPLOSIVOS – SICOEX

 Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com Registro no Exército nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupando o cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO que as informações acima prestadas, são verdadeiras, estando ciente do que estabelecem os Art. 153, 313-A, 313-B, 325 do Código Penal Brasileiro.

DECLARO, ainda, que estou ciente de estar tratando com dados e informações de acesso restrito, responsabilizando-me por qualquer uso indevido de minha senha de acesso ao SICOEX, comprometendo-me, também, solicitar de imediato o cancelamento desse acesso ao Serviço de Fiscalização de Produtos Controlados, quando não mais for utilizá-lo.

Cidade/UF, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

(Nome completo - CPF - função)

ANEXO A2 – TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

|  |
| --- |
| INFORMAÇÃO PESSOAL- ACESSO RESTRITOArt. 5º, inciso X, da Constituição Federal do Brasil/1988Art. 31 da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2001Art. 55 ao Art.62 do Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012 |

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

COMANDO MILITAR DE ÁREA

\_\_\_\_\_\_REGIÃO MILITAR

SFPC/

SISTEMA DE CONTROLE DE EXPLOSIVOS – SICOEX

TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

 EU,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com Registro no Exército nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tendo recebido do SFPC/\_\_\_\_ RM, a senha de acesso ao SICOEX, cujo controle de distribuição está registrado em documentação de acesso restrito dessa Região Militar, COMPROMETO-ME a manter sigilo sobre a senha distribuída, assumindo total responsabilidade pelos danos, contravenções ou crimes que possam decorrer do uso indevido da senha em questão.

Cidade/UF, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

(Nome completo - CPF - função)

|  |
| --- |
| INFORMAÇÃO PESSOAL- ACESSO RESTRITOArt. 5º, inciso X, da Constituição Federal do Brasil/1988Art. 31 da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2001Art. 55 ao Art.62 do Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012 |