

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE RRT

Nome do Profissional: _____ NºCAU: _____

Nome do Contratante: _____ Telefone Contratante: (_) _____

E-mail do Contratante: _____ nº RRT: _____

Fase da obra/serviço no momento da solicitação de cancelamento:

não iniciado* em andamento ** paralisado** concluído

Justificativa:

1. Rescisão Contratual **antes do início** da obra/serviço.

2. Cancelamento da obra/serviço **antes do início** do mesmo.

3. Outros/ especificar:

Declaro não ter utilizado o documento para fins de comprovação de responsabilidade técnica, nem mesmo para fins de viabilização de aprovação junto aos órgãos competentes.

* Conforme o artigo 33 da Res. 91 do CAU/BR: Dar-se-á o cancelamento de RRT quando nenhuma das atividades técnicas que o constituem for realizada.

Após o início da atividade/ obra, deverá ser realizada a **baixa por interrupção de serviço. Conforme o Art. 27 da Res. 91 do CAU/BR: *a baixa de RRT significa que, nesse ato, se encerra a participação do arquiteto e urbanista na atividade técnica por ele registrada.*

Conforme Art. 30 da Res. 91 do CAU/BR, *além da baixa de RRT motivada por conclusão da atividade técnica que o constitui, o RRT deverá ser baixado: I - por interrupção da atividade técnica, se ocorrer uma das seguintes situações: a) rescisão contratual; b) retirada do arquiteto e urbanista da condição de responsável técnico; c) paralisação da atividade técnica; II - se o arquiteto e urbanista deixar de integrar o quadro técnico da pessoa jurídica contratada.*

Obs.: Para fins de registro da etapa em que a responsabilidade técnica encerrou, é necessário retificar o RRT atualizando a data de término e informando as etapas realizadas e posteriormente realizar a baixa por interrupção de serviço do RRT retificador. **Ressaltamos que o trâmite de baixa dispensa este formulário.**

Confirmação do endereço completo do serviço/ obra:

Havendo continuação do serviço/ obra, favor informar o novo profissional responsável e contato, quando houver: _____

Caso a obra/ serviço venha a acontecer após este cancelamento, mesmo não sendo sob minha responsabilidade, colaborarei comunicando ao CAU/ES a fim de prevenir o exercício ilegal da profissão por terceiros.

Declaro que as informações prestadas são verídicas, sob pena de fiscalização e instauração de processo ético disciplinar.

Assinatura do(a) Profissional

Visto (ciência) do Contratante

(Local e data) _____, ___/___/____.