**ANEXO I**

**( da Instrução Normativa nº 5 de 24 de novembro de 2023)**

**TERMO DE DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA E VERACIDADE**

**Cadastramento de Usuários Externos e Prestadores de Serviços no SUAP do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (Cefet/RJ) - Para Fins de Assinatura em Documento Eletrônico**

Dados da Pessoa Física:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Nome Social (se aplicável): | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
| Sexo: | |  | | | | |  | Data de Nascimento: | | | | | | |  | |
| RG: |  | | | | CPF: | |  | | | | | | Ocupação: | | |  |
| Endereço Domiciliar: | | | |  | | |  | | | | | | | | | |
| Bairro: |  | | | | | |  | | CEP: | |  | | | | | |
| Estado: | |  | | | | |  | | Cidade: | | |  | | | | |
| \*E-mail: | |  | | | | |  | | | Telefone: | | | |  | | |
| \*\*Finalidade: | |  | | | | |  | | | | | | | | | |

\*(O E-mail será utilizado para definição/recuperação de senha).

\*\*Exemplo: Assinatura de convênio.

Dados da instituição/empresa em que a pessoa será vinculada:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Razão Social: | | | |  | | | | |
| CNPJ: | |  | | | | | | |
| Endereço: | | |  | | | | | |
| Bairro: |  | | | | | CEP: |  | |
| Estado: | |  | | | | Cidade: | |  |
| E-mail Oficial: | | | | |  | | | |
| Telefone: | |  | | | | | | |

Por meio deste documento e do credenciamento de acesso de Usuária(o) Externa(o) ou Prestador(a) de Serviço no Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP) do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (Cefet/RJ), declaro que aceito todos os termos e condições que disciplinam o processo eletrônico, com fundamento na legislação pertinente e especialmente no Decreto nº 8.539/2015, admitindo como válida a assinatura eletrônica na modalidade cadastrada (login e senha), tendo como consequência a responsabilidade pelo uso indevido das ações efetuadas, as quais serão passíveis de apuração de responsabilidade civil, penal e administrativa.

Declaro, ainda, que são de minha exclusiva responsabilidade:

1. o sigilo da senha de acesso, não sendo oponível, em qualquer hipótese, alegação de uso indevido;
2. a realização por meio eletrônico de todos os atos e comunicações processuais entre o do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (Cefet/RJ), a(o) usuária(o) Prestador de Serviço ou a entidade porventura representada, não sendo admitidas intimação ou protocolização por meio diverso, exceto nas situações em que for tecnicamente inviável ou em caso de indisponibilidade do meio eletrônico cujo prolongamento cause dano relevante à celeridade do processo ou outra exceção prevista em instrumento normativo próprio;
3. a observância de que os atos processuais em meio eletrônico se consideram realizados no dia e na hora do recebimento pelo SUAP, considerando‐se tempestivos os atos praticados até as 23 horas e 59

minutos e 59 segundos do último dia do prazo, considerado sempre o horário oficial de Brasília, independente do fuso horário em que se encontre a(o) usuária(o) externa(o) ou Prestador de Serviço;

1. a consulta periódica ao SUAP, a fim de verificar o recebimento de solicitações e de comunicações eletrônicas relativas a atos processuais;
2. as condições da rede de comunicação, do acesso ao provedor de internet e a configuração do computador a ser utilizado nas transmissões eletrônicas;
3. a observância dos períodos de manutenção programada, ou qualquer outro tipo de indisponibilidade do sistema.

Para que o seu acesso seja liberado e o cadastro aprovado, a/o usuária/o e/ou Prestador de Serviço deve encaminhar os seguintes documentos:

* 1. cópias de RG e CPF ou de outro documento de identidade válido no qual conste estes dados;
  2. cópia de documento comprobatório de representação legal (Anexar CNPJ no caso de representantes de pessoa jurídica. Dispensado quando não houver vínculo com empresa ou instituição);

Confirmo a veracidade das informações prestadas neste formulário e me responsabilizo nos termos da legislação civil, penal e administrativa.

(Nome da Cidade), de de 20 .

Nome Completo (assinar igual RG)