# FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DO PRAZO DE RESIDÊNCIA OU ALTERAÇÃO DO PRAZO PARA INDETERMINADO

1. **REQUERIMENTO, COM FUNDAMENTO LEGAL:**

|  |
| --- |
| **1.** Resolução do CNIg **RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 30, DE 12 DE JUNHO DE 2018** |
|  **2.** Tipo de autorização (**X**) Renovação do Prazo( ) Prazo Indeterminado | 1. Prazo
 |

1. **DO SOLICITANTE:**

|  |
| --- |
| **4.** RequerenteUniversidade Federal de São Carlos - UFSCar |
| **5.** EndereçoRodovia Washington Luis km 235 | **6.** CidadeSão Carlos |
| **7.** UFSP | **8.** CEP13565-905 | **09.** Telefone(16) 3351-8111 | **10.** Correio eletrônicopropq@ufscar.br | **11.** CNPJ/CPF45.358.058/0001-40 |

* 1. **DADOS ESPECÍFICOS DA EMPRESA:**

|  |
| --- |
| **12.** Objeto Social (resumo):Art. 3º do Estatuto Social:. São fins da Universidade Federal de São Carlos a formação de recursos humanos, a produção e disseminação do conhecimento e a divulgação científica, tecnológica, cultural e artística. Parágrafo único. Na consecução de seus objetivos, a Universidade: a) ministrará todos os cursos necessários visando à formação e ao aperfeiçoamento, inclusive em nível de pós-graduação, dos recursos humanos solicitados pelo progresso da sociedade brasileira; b) promoverá e estimulará a pesquisa científica e tecnológica, e a produção de pensamento original no campo da ciência, da tecnologia, da arte, das letras e da filosofia; c) colocará ao alcance da sociedade, sob a forma de programas, projetos de extensão e cursos nos diversos graus, a técnica, a cultura e o resultado das pesquisas que realizar. |
| **13.** Data da constituição:13/12/1960 | **14.** Data da última alteração contratual: 28/11/1990 |
| **15.** Pessoa(s) jurídica(s) estrangeira(s) associada(s): (Se couber) |
| **16.** Relação das principais associadas, quando se tratar de Sociedade Anônima: (Se couber) |
| **17.** Valor do investimento de capital estrangeiro: (Se couber) |
| **18.** Data do último investimento: (Se couber) |
| **19.** Data de registro no Banco Central do Brasil: (Se couber) |
| **20.** Administrador (es) – Nome e cargo: Professora Doutora Ana Beatriz de Oliveira - Reitora |
| **21.** Número atual de empregados: 2.291 servidores públicos federais (docentes e técnicos- administrativos)  |
| **21.1.** Quantidade de brasileiros: | **21.2** Quantidade de imigrantes: |

1. **DO IMIGRANTE:**

|  |
| --- |
| **22.** Nome:  |
| 23. Filiação Pai:  | **24.** Correio eletrônico |
|  | 26. Estado civil | 27. Data de nascimento | 28. Escolaridade | 29. ProfissãoPós-doutorando |
| 30. Nacionalidade | 31. Documento de viagem – ValidadePassaporte – Validade  |
| 32. Função no Brasil Pós-doutorando | 33. Local de trabalho:  |
| **34.** Informar o valor da última remuneração recebida no exterior na moeda nacional brasileira, ou seja, em reais R$: | **35.** Informar a remuneração que o imigrante irá perceber no País em reais R$:  |

1. DA JUSTIFICATIVA:

**36** **Justificativa da permanência do imigrante no País**:Colin Niall Harteé bolsista na categoria pesquisador visitante do Projeto “nome do projeto”” financiado pela FAPESP (processo nº 00000000-0).

1. **DECLARAÇÃO GERAL DE RESPONSABILIDADE:**

**37. Universidade Federal de São Carlos, CNPJ 45.358.058/0001-40**, representada por Prof. Dr. Pedro Sergio Fadini, CPF:xxxxxxxxxxxx, DECLARA, sob as penas da Lei, em relação ao(s) imigrante(s) indicado(s) neste requerimento durante a sua permanência em Território Nacional, que:

1. Caso o(s) imigrante(s) continue(m) a perceber remuneração no exterior, comprometo-me a oferecer a tributação no Brasil, conforme determina a Secretaria da Receita Federal.
2. Informa que o imigrante exercerá suas funções no(s) endereço(s) abaixo relacionado(s), comprometendo-se a informar à Coordenação Geral de Imigração qualquer outro endereço onde o imigrante vier a atuar:

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Rodovia Washington Luis km 235 – São Carlos – SP- CEP 13565-905;

1. **DO REPRESENTENTE LEGAL:**

|  |
| --- |
| **38**. NomePedro Sergio Fadini |
| **39.** CPF / CNPJxxxxxxxxx | **40.** Correio eletrônico : psfadini@ufscar.br |

1. **DO INTERMEDIÁRIO DE MÃO DE OBRA (preencher quando se tratar de trabalhador doméstico ou caso haja previsão em legislação específica):**

|  |
| --- |
| **41.** Nome |
| **42.** CPF / CNPJ | **43.** Correio eletrônico |

1. **TERMO DE RESPONSABILIDADE:**

**44.** Declaro, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro, serem verdadeiras as informações transcritas neste documento, comprometendo-me, inclusive, a comprová-las, mediante a apresentação dos documentos próprios à fiscalização.

 São Carlos, XX de junho de 2024.

Prof. Dr. Pedro Sergio Fadini

CPF: XXXX

Pró-reitor de Pesquisa

Universidade Federal de São Carlos

Assinatura do requerente ou seu representante legal ou do representante legal da pessoa jurídica responsável pela chamada do imigrante, discriminando-se o nome completo, qualificação, CPF, função e o carimbo da entidade.