



CRB-5

Processo:        /2024 Fls.:  
Ass.: \_\_\_\_\_

**SISTEMA CFB/CRB**  
**CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA 5ª REGIÃO - BAHIA / SERGIPE**

**DOCUMENTOS PARA REQUERIMENTO DE - 2ª VIA DA CÉDULA DE IDENTIDADE DO BIBLIOTECÁRIO (CIB)**

	Requerimento solicitando nova via da CIB – preenchido e assinado;
	Justificativa do requerimento e, se houver comprovação anexar;
	Assinar termo de compromisso;
	Comprovante do recolhimento da anuidade do exercício em curso, fixada pelo CFB;
	Comprovante de pagamento da taxa para expedição da CIB;
	Uma fotografia 3x4 cm em fundo branco e boa resolução;
	Em caso de mau estado de conservação, a CIB danificada deverá ser juntada ao requerimento;



CRB-5

Processo: /2024 Fls.:  
Ass.: \_\_\_\_\_

**SISTEMA CFB/CRB**  
**CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA 5ª REGIÃO - BAHIA / SERGIPE**

ILMO(A)SR.(A) PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA-5 REGIÃO

Eu, \_\_\_\_\_ CRB \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
(nome do(a) requerente)

Profissão: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Vem requerer junto a esse Conselho a confecção de 2ª via da Cédula de Identidade do **Bibliotecário (CIB)**, pelo motivo de:

- ( ) perda, extravio ou inutilização;
- ( ) mau estado de conservação;
- ( ) mudança de nome – averbação;

, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) requerente

Foto 3x4  
Fundo branco

Assinar no centro do retângulo, obedecendo às linhas laterais.  
A assinatura não deve exceder as linhas pontilhadas de forma alguma.



CRB-5

Processo: \_\_\_\_\_ /2024 Fls.: \_\_\_\_\_  
Ass.: \_\_\_\_\_

**SISTEMA CFB/CRB**  
**CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA 5ª REGIÃO - BAHIA / SERGIPE**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, abaixo assinado(a) inscrito(a) neste CRB-5 sob nº \_\_\_\_\_ estou ciente:

a) de que devo:

- comunicar alterações do nome, endereço residencial, profissional, [telefones e email](#);
- recolher pontualmente ao CRB-5 a anuidade devida por exercício da profissão, até 31 de março de cada ano, independente da denominação que o cargo, emprego ou função tenha no local de trabalho;
- comunicar no prazo de trinta (30) dias, sua admissão ou desligamento da empresa ou instituição;
- votar trienalmente nas eleições para Conselheiros, assumindo a multa respectiva se deixar de fazê-lo sem justificativa [acatada pela Comissão Eleitoral](#);
- solicitar ao CRB de origem, transferência para o CRB da nova jurisdição sempre que houver mudança de domicílio profissional;
- Na hipótese de suspensão da atividade profissional na Região secundária, o profissional deverá requerer transferência, cancelamento ou baixa de registro secundário.
- acionar as Comissões de Ética Profissional e de Fiscalização Profissional sempre que tomar conhecimento de alguma irregularidade, contribuindo para que essas Comissões cumpram suas atribuições;
- indicar o número de registro no CRB-5 ao firmar documentos como bibliotecário;
- pagar multa por exercício ilegal da profissão se, tendo cancelado ou em licença temporária, for autuado(a) em atividade.

b) de que tenho direito:

- solicitar licença temporária quando deixar de exercer a profissão temporariamente. Esta licença tem validade máxima de 2 anos podendo ser renovado [por \(mais um período de 02 anos\)](#). Neste período estarei isento(a) do pagamento de anuidades e da obrigação de votar, podendo ser revigorado(a) a qualquer tempo, a meu requerimento, mediante pagamento de taxa de revigoramento;
- solicitar cancelamento quando deixar de exercer a profissão definitivamente, podendo haver reintegração a qualquer tempo, a requerimento, mediante pagamento de nova taxa de inscrição;
- receber do CRB-5, com a possível antecedência, as guias para pagamento de anuidades e taxas;
- receber do CRB-5 orientação sobre qualquer assunto de sua competência que seja do meu interesse.

Declaro ainda assumir a responsabilidade de assegurar o contato mútuo com o CRB-5 em todas as circunstâncias acima previstas, respondendo, caso não o faça, por todas as consequências desta omissão.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_



CRB-5

Processo:        /2024 Fls.:  
Ass.: \_\_\_\_\_

**SISTEMA CFB/CRB**  
**CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA 5ª REGIÃO - BAHIA / SERGIPE**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES**

Eu, \_\_\_\_\_,

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos Documentos entregues.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_