

INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL

ANEXO II - PORTARIA Nº. 195, DE 18 DE MAIO DE 2016

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO DE BENS ARQUEOLÓGICOS EM TERRITÓRIO NACIONAL	
1. Dados da instituição requerente	
Nome:	
Endereço:	
CNPJ/número de registro:	DDD/Telefone:
Site:	E-mail:
Responsável:	
Descrição e justificativa das atividades:	
2. Dados da procedência dos bens	
Nome do sítio:	
Os bens são tombados ou pertencem à área tombada () Sim () Não	
Detalhamento:	
Portaria de autorização/permissão de pesquisa e/ou indicação do acervo de proveniência dos bens:	
3. Dados da instituição cedente	
Nome:	
Endereço:	
CNPJ/número de registro:	DDD/Telefone:
Site:	E-mail:
Responsável:	
Descrever os índices de umidade relativa, temperatura e luminosidade adotadas, além das formas de acondicionamento e o mobiliário utilizados pela instituição cedente:	
4. Dados da movimentação	
4.1 Remessa	
4.1.1 Descrever e fotografar os métodos de embalagem e acondicionamento	

4.1.2 Os bens serão enviados:

por correio

por transportadora

pessoalmente

Responsável pelo traslado:

RG:

CPF:

4.2 Retorno

4.2.1 Previsão de retorno:

4.2.2 Os bens retornarão para a Instituição Cedente:

por correio

por transportadora

pessoalmente

Responsável:

RG:

CPF/CNPJ:

5. Observações

Data:

Assinatura do responsável pela instituição requerente: