

## FORMULÁRIO DE DENÚNCIA<sup>1</sup>

Denúncia por Infração Ética Disciplinar nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ apresentada para o  
*Não preencher este campo*

Presidente do Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 6ª Região/MG, conforme Resolução CFESS N. 660 de 13/10/13, Código Processual de Ética, que orienta no seu artigo Art. 2º, que: A representação, denúncia ou queixa de iniciativa de qualquer interessado, deverá ser apresentada mediante documento escrito e assinado pelo denunciante, contendo: a) nome e qualificação do(a) denunciante; b) nome e qualificação do(a) denunciado(a); c) descrição circunstanciada do fato, incluindo local, data ou período e nome de pessoas, profissionais e instituições envolvidas; d) prova documental que possa servir à apuração do fato e sua autoria e, e) indicação dos meios de prova de que pretende se valer para provar o alegado.

### 1) Qualificação do(a) denunciante

*Atenção: preencher com seu nome e endereço completos.*

Nome completo: .....

CPF (obrigatório): ..... E-mail (obrigatório): .....

Rua: ..... nº ..... Compl: .....

Bairro: ..... CEP: .....

Cidade: ..... Telefone: (.....) .....

### 2) Qualificação do(a) denunciado(a)

*Atenção: preencher com o nome do(a) assistente social, da cidade e local de trabalho.*

Nome: .....

Cidade: .....

Instituição que trabalha: .....

### 3) Descrição circunstanciada

*Atenção: descrever com suas palavras o fato que está denunciando, incluindo o local em que aconteceu, a data ou período, os nomes das pessoas, profissionais ou instituições envolvidas.*

.....  
.....  
.....

<sup>1</sup>Este documento foi extraído do site do CRESS 6ª Região MG, sendo feitas as devidas adequações.

**SEDE**

(31) 3527-7676  
cress@cress-mg.org.br  
Rua Guajajaras, 410 - 11º andar.  
Centro. Belo Horizonte - MG.  
CEP 30180-912

**SECCIONAL JUIZ DE FORA:**

(32) 3217-9186  
seccionaljuizdefora@cress-mg.org.br  
Av. Barão do Rio Branco, 2.595 - sala  
1.103. Centro. Juiz de Fora - MG.  
CEP 36010-907

**SECCIONAL MONTES CLAROS:**

(38) 3221-9358  
seccionalmontesclaros@cress-mg.org.br  
Av. Coronel Prates, 376 - sala 301.  
Centro. Montes Claros - MG.  
CEP 39400-104

**SECCIONAL UBERLÂNDIA:**

(34) 3236-3024  
seccionaluberlandia@cress-mg.org.br  
Av. Afonso Pena, 547 - sala 101.  
Centro. Uberlândia - MG.  
CEP 38400-128



**4) Indicação dos meios de prova**

*Obs. Escolha abaixo os meios com os quais pretende provar suas alegações.*

( ) documental                      ( ) testemunhal

**Especificação dos meios de prova:**

Documental:.....

*Cite os nomes dos documentos.*

Testemunhal:.....

*Cite os nomes das testemunhas.*

Declaro sob as penas da lei que são verdadeiras as informações prestadas neste documento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) denunciante

(obrigatorio)

(se possível certificada, pelo aplicativo GOV.BR)

**SEDE**  
(31) 3527-7676  
cress@cress-mg.org.br  
Rua Guajajaras, 410 - 11º andar.  
Centro. Belo Horizonte - MG.  
CEP 30180-912

**SECCIONAL JUIZ DE FORA:**  
(32) 3217-9186  
seccionaljuizdefora@cress-mg.org.br  
Av. Barão do Rio Branco, 2.595 - sala  
1.103. Centro. Juiz de Fora - MG.  
CEP 36010-907

**SECCIONAL MONTES CLAROS:**  
(38) 3221-9358  
seccionalmontesclaros@cress-mg.org.br  
Av. Coronel Prates, 376 - sala 301.  
Centro. Montes Claros - MG.  
CEP 39400-104

**SECCIONAL UBERLÂNDIA:**  
(34) 3236-3024  
seccionaluberlandia@cress-mg.org.br  
Av. Afonso Pena, 547 - sala 101.  
Centro. Uberlândia - MG.  
CEP 38400-128