**TERMO DE RECONHECIMENTO E ADESÃO AO *BIP* / ABRINSTAL**

**EMPRESA EM PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO**

A empresa (*Inserir Razão Social*), (Inserir Nome Fantasia), pessoa jurídica de direito privado inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o n.º (*Inserir número do CNPJ*), Inscrição Estadual – IE sob o n.º (*Inserir número do IE*), com sede na Rua/Av. (*Inserir endereço completo*), da cidade de (*Inserir cidade*), do estado de (*Inserir estado*) e filiais na (*Inserir todos os endereços completos das filiais*), que possui como Engenheiro Responsável (inserir o nome do Engenheiro) sob o n.º CREA (inserir número do CREA do Engenheiro), representada neste ato por seu (Inserir Nome e cargo/posição do representante legal), portador de cédula de identidade no. (inserir RG) e cadastrado no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob no. (inserir CPF), vem por meio desta declarar, sob sua responsabilidade exclusiva, que reconhece e adere ao *Building’s Installations Performance – BIP* coordenado pela Associação Brasileira pela Conformidade e Eficiência das Instalações - ABRINSTAL, que tem por objetivo avaliar a conformidade das empresas do setor de serviços de instalação e respectivas instalações, visando contribuir para a evolução da sua conformidade, eficiência e segurança.

Declara também que esta se adequando aos requisitos do *BIP*, conforme disposto em seu Regimento Geral e demais documentos aplicáveis, com a intenção de se certificar até (inserir data de certificação), nos seguintes escopos:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Especialidade Técnica:*** | |
| *( ) Elétrica*  *( ) Gases Combustíveis* | *( ) Hidro Sanitária e Águas Pluviais*  *( ) Solar de Aquecimento de Água* |

|  |
| --- |
| ***Nível:*** *( ) Nível D – em processo de certificação* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Grupo / Subsetor***  (inserir código e descrição de escopos certificados) | ***Divisão / Descrição***  (inserir divisão e descrição de escopos certificados) | ***Núm. Funcionários***  (inserir número de funcionário na divisão certificada) |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Regiões de Atendimento:*** | |
| ***Estado*** | ***Município*** |
|  |  |

Comprometo também, no caso de mudanças organizacionais significativas, comunicar de imediato a ABRINSTAL.

Estamos cientes que este Termo de Reconhecimento e Adesão tem uma validade de seis meses, conforme Regulamento Específico Certificação.

Autorizamos a publicação dos dados acima no Cadastro das Instaladoras Qualificadas disponibilizado no website da ABRINSTAL.

(Inserir Local) ,\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,20\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nome: (inserir nome do responsável*)

*Função: (inserir função na empresa)* No. de Referência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* assinatura com firma reconhecida em cartório* (para uso interno da ABRINSTAL)

|  |
| --- |
| ***Informações de envio:*** Enviar para o Comitê Técnico - CT do BIP, escaneada para o e-mail [bip@abrinstal.org.br](mailto:bip@abrinstal.org.br) ou por carta registrada ou devidamente protocolada no endereço da ABRINSTAL, na Av. Paulista, 1313 - 9º andar - cj. 905b - Cequeira César - CEP 01311-923, São Paulo - SP. Após a certificação da empresa instaladora, o Termo de Reconhecimento e Adesão ao Sistema BIP deve ser validado conforme o processo das Empresas Instaladoras Certificadas, com o objetivo de reiterar a sua conformidade com os requisitos aplicáveis. |