



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL E
SOCIOEDUCATIVA

QUESTIONÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL – QIS PARA SÓCIOS DE EMPRESAS

(Escreva em letra de FORMA LEGÍVEL todas as informações solicitadas, sem abreviaturas)

NOME: _____.

RAZÃO SOCIAL: _____.

NOME FANTASIA : _____.

CARGO: _____.

UNIDADE PRISIONAL: _____.

LEIA COM ATENÇÃO

- A) PREENCHER TODOS OS CAMPOS, SEM ABREVIATURA DE NOMES.
- B) ESTE QUESTIONÁRIO DEVERÁ SER **PREENCHIDO DIGITALMENTE OU EM LETRAS DE FORMA, IMPRESSO, RUBRICADO, ASSINADO E ENTREGUE JUNTAMENTE COM OS DEMAIS DOCUMENTOS**
- C) ESTE FORMULÁRIO SE DESTINA, EXCLUSIVAMENTE, AO USO DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL E SOCIOEDUCATIVA. POR SE TRATAR DE ASSUNTO DE SEU PRÓPRIO INTERESSE, PRESTE TODAS AS INFORMAÇÕES SOLICITADAS NESTE QUESTIONÁRIO COM A MÁXIMA FIDEDIGNIDADE.
- D) RESPONDA TODO O QUESTIONÁRIO. NÃO DEIXE NADA EM BRANCO. SE HOVER QUESTIONAMENTOS QUE NÃO LHE DIZEM RESPEITO, PREENCHA COM A PALAVRA “NULO”.
- E) APÓS A IMPRESSÃO DESTE QUESTIONÁRIO, **TODAS AS PÁGINAS DEVERÃO SER PREENCHIDAS, RUBRICADAS E ASSINADAS NOS LOCAIS INDICADOS** SENDO ENTREGUE DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES DO ITEM B.

DECLARO QUE FOI LIDO E PREENCHIDO O CABEÇALHO CORRETAMENTE E SEGUIREI AS ORIENTAÇÕES DESCRITAS NO PREENCHIMENTO DESTE QUESTIONÁRIO.

Local: _____ de _____ de _____.

Assinatura

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME COMPLETO		FOTO 5x7
APELIDO / NOME DE GUERRA		
DATA DE NASCIMENTO	IDADE	
NATURALIDADE/ESTADO	NACIONALIDADE	
CPF:	RG/UF:	
NOME DA MÃE		
CPF:	RG/UF:	
NOME DA AVÓ MATERNA		
NOME DO PAI		
CPF:	RG/UF:	
NOME DA AVÓ PATERNA		

1.1. DADOS FAMILIARES

1.1.1 Possui filho(s) e/ou filha(s)

NOME COMPLETO		
CPF	RG	DATA DE NASCIMENTO
NOME DA MÃE		
NOME DO PAI		
NOME COMPLETO		
CPF	RG	DATA DE NASCIMENTO
NOME DA MÃE		
NOME DO PAI		
NOME COMPLETO		
CPF	RG	DATA DE NASCIMENTO
NOME DA MÃE		
NOME DO PAI		
NOME COMPLETO		
CPF	RG	DATA DE NASCIMENTO
NOME DA MÃE		

NOME DO PAI

1.1.2 Possui irmão(s) e/ou irmã(s)

NOME COMPLETO		
CPF	RG	DATA DE NASCIMENTO
NOME DO PAI		
NOME DA MÃE		
NOME COMPLETO		
CPF	RG	DATA DE NASCIMENTO
NOME DO PAI		
NOME DA MÃE		

1.1.3 Dados de relacionamento:

- () Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a)
() União estável () Amasiado(a) () Namorando () Outros _____.

1.1.4 DADOS DO CÔNJUGE/CONVIVENTE/NAMORADO(A) ATUAL (Se houver)

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO
CPF	RG	
NOME DO PAI		
NOME DA MÃE		
TELEFONE () FIXO: (TELEFONE () CELULAR: (

1.1.5 DADOS DE EX- CÔNJUGE/CONVIVENTE (Se houver)

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO
CPF	RG	
NOME DO PAI		
NOME DA MÃE		
TELEFONE () FIXO: (TELEFONE () CELULAR: (

2.1 ENDEREÇOS

2.1.1. Seu endereço atual e Contatos:

	Nº	COMPLEMENTO
--	----	-------------

ENDEREÇO			
BAIRRO	CIDADE	CEP	UF
PONTO DE REFERÊNCIA		TEMPO QUE RESIDE NESTE LOCAL	
TELEFONE FIXO ()	TELEFONE CELULAR 1 ()	TELEFONE CELULAR 2 ()	TELEFONE CELULAR 3 ()
E-MAIL(S)			
OUTROS CONTATOS			

2.1.2 Seu endereço anterior:

ENDEREÇO		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	CEP	UF
PONTO DE REFERÊNCIA		TEMPO QUE RESIDE NESTE LOCAL	

3. Informações relacionadas ao serviço público:

3.1 POSSUI PARENTE(S) E/OU CONHECIDOS QUE TRABALHAM NA SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL E SOCIOEDUCATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA (SAP/SC)? CASO POSITIVO, FORNEÇA O(S) NOME(S) COMPLETO(S), CARGO, FUNÇÃO E LOCAL DE TRABALHO.

3.2 ESTEVE RECOLHIDO NO SISTEMA PRISIONAL E/OU SOCIOEDUCATIVO OU QUALQUER TIPO DE ESTABELECIMENTO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE, EM SANTA CATARINA OU OUTRO ESTADO DA FEDERAÇÃO? CASO POSITIVO, FORNEÇA DETALHES (UNIDADE DE RECOLHIMENTO, CIDADE E MOTIVO).

3.3 POSSUI PARENTE(S) OU EX-CÔNJUGE(S) QUE ESTÃO E/OU ESTIVERAM RECOLHIDOS NO SISTEMA PRISIONAL E/OU SOCIOEDUCATIVO OU QUALQUER TIPO DE ESTABELECIMENTO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE, EM SANTA CATARINA OU OUTRO ESTADO? CASO POSITIVO, FORNEÇA DETALHES (NOME COMPLETO, UNIDADE DE RECOLHIMENTO, CIDADE E MOTIVO).

3.4 A EMPRESA A QUAL REPRESENTA JÁ PRESTOU OU PRESTA SERVIÇOS, POSSUIU OU POSSUI CONTRATOS COM ÓRGÃOS PÚBLICOS EM AMBITO NACIONAL, ESTADUAL E/OU MUNICIPAL? QUAIS ÓRGÃOS?

4. Informações gerais

4.1. TEVE OU TEM ENVOLVIMENTO COMO PARTE EM PROCESSOS (PENAI, CRIMINAIS OU ADMINISTRATIVOS), TERMO CIRCUNSTANCIADO, BOLETIM DE OCORRÊNCIA OU INQUÉRITOS? CASO POSITIVO, RELATE MOTIVO, LOCAL, PERÍODO, COMARCA DO FATO E NÚMERO DO PROCESSO/BOLETIM DE OCORRÊNCIA/INQUÉRITO/TERMO CIRCUNSTANCIADO, (MESMO QUE ESTEJA ARQUIVADO).

6. DECLARAÇÕES:

7.1 DECLARAÇÃO:

Declaro que li e respondi todas as questões do presente QUESTIONÁRIO, conforme orientações descritas na página 01, autorizo ser procedida qualquer averiguação sobre minha conduta pessoal e profissional, isentando as pessoas e empresas que prestarem informações à Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania de qualquer responsabilidade, caso não se processe a minha admissão informado na página 01 deste questionário.

Assinatura

7.2 DECLARAÇÃO:

Declaro, finalmente, que assumo total responsabilidade pelas declarações e informações ora prestadas, estando inteiramente ciente que qualquer informação falsa, omissão ou o não preenchimento de requisitos e/ou fraude na documentação apresentada, implicará nas penalidades previstas em Lei.

Local/data:

Assinatura