**MINUTA C**

**REQUERIMENTO SEGURO DE RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL**

Presidente da Comissão de Inscrição

Ordem dos Revisores Oficiais de Contas

Rua do Salitre, 51/53

1250-198 Lisboa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo), portador do Cartão de Cidadão nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ declaro sob compromisso de honra, para efeitos do Seguro de Responsabilidade Civil Profissional, nos termos do artº 87 dos EOROC, que:

não prevê exercer a atividade profissional desde a data em que for inscrito na listados Revisores Oficiais de Contas até ao final do ano civil.

OU:

prevê exercer a atividade profissional desde a data em que for inscrito na lista dos Revisores Oficiais de Contas até ao final do ano civil. Mais informo que, a previsão de faturação durante o período indicado será de \_\_\_\_\_€ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euros).

Lisboa, xx de xxxxx de 202\_\_

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

**Assinatura**