



Comitê de Representantes

FORMULÁRIO DE REGISTRO DE
ASSINATURAS DE PESSOAS
AUTORIZADAS PARA EMITIR
CERTIFICADOS DE ORIGEM

ALADI/CR/Acordo 215
08 de outubro de 1997

ACORDO 215

O COMITÊ de REPRESENTANTES,

CONSIDERANDO A conveniência de adotar um formulário de registro de assinaturas de pessoas autorizadas para emitir certificados de origem que facilite a organização, atualização e consulta do correspondente registro,

ACORDA:

PRIMEIRO - Adotar o formulário em anexo ao presente Acordo para o registro de assinaturas de pessoas autorizadas para emitir certificados de origem.

Seu formato deverá corresponder ao formato internacional 150/A4 (210*297 mm).

SEGUNDO - A partir de 01 de janeiro de 1998, os países-membros utilizarão o formulário a que se refere o artigo anterior para comunicar novos registros de assinaturas de pessoas autorizadas para emitir certificados de origem, bem como a atualização de assinaturas já registradas.

**ASOCIACION LATINOAMERICANA DE INTEGRACION
ASSOCIAÇÃO LATINO-AMERICANA DE INTEGRAÇÃO**

REGISTRO DE ASSINATURA PARA CERTIFICAÇÃO DA ORIGEM

1. País

2. Vigente a partir de:

3. Cesse:

Entidade habilitada:

4. Nome ou denominação:

5. Endereço e jurisdição:

Tel:

Fax:

Mercado que compreende a habilitação

6. Universo tarifário

7. Capítulo, Posição ou item:

Funcionário autorizado

8. Nomes:

9. Sobrenomes:

Assinaturas e Carimbos

10. Assinatura e carimbo do fac-símile do nome
do funcionário autorizado

12. Carimbo da entidade habilitada

11. Rubrica:

Instrução no dorso

INSTRUÇÃO PARA PREENCHER O FORMULÁRIO PARA O REGISTRO DE ASSINATURAS DE PESSOAS AUTORIZADAS PARA ASSINAR CERTIFICADOS DE ORIGEM

- Campo 1.** Indique o país-membro correspondente.
- Campo 2.** Este campo será preenchido pela Secretaria-Geral ao distribuir o documento.
- Campo 3.** Este campo deverá ficar em branco e ser preenchido por cada administração quando a Secretaria-Geral da ALADI comunicar oficialmente a baixa de um funcionário, com base na notificação que receba do país correspondente.
- Campo 4.** Indique o nome ou denominação da entidade habilitada.
- Campo 5.** Indique endereço, telefone, fax e outros dados da entidade habilitada, bem como a jurisdição ou território onde a entidade exerce a faculdade para a certificação de origem.
- Campo 6.** Indique se a autorização compreende o universo tarifário.
- Campo 7.** Se a autorização não compreende o universo tarifário, indique capítulos, setores, posições ou itens do Sistema Harmonizado que compreende a autorização. Se for necessário, utilize folhas anexas.
- Campos 8 e 9.** Indique nomes e sobrenomes do funcionário autorizado para assinar certificados de origem, **na forma em que constarão nos certificados de origem.**
- Campo 10.** Registre assinatura hológrafa e carimbo fac-símile ou esclarecimento de assinatura, na mesma forma que constará nos certificados de origem.
- Campo 11.** Registre rubrica hológrafa. Este campo é optativo, será preenchido apenas quando o funcionário a utilize habitualmente.
- Campo 12.** Carimbo utilizado pela entidade habilitada, que em todos os casos deverá ser o mesmo utilizado nos certificados de origem.
