



Serviço Público Federal  
Conselho Federal de Biologia  
Conselho Regional de Biologia da 7ª Região  
Avenida Marechal Floriano Peixoto, 170 - 13º andar  
Centro - Curitiba / Paraná - Brasil  
CEP: 80020-090 - Fone (41) 3079-0077  
crbio07@crbio07.gov.br



ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA ART

Nº:07-0718/24

CONTRATADO

Nome:AMANDA FLOR ULBINSKI

Registro CRBio:83669/07-D

CPF:08711028971

Telefone:

E-Mail:amandaulbinski@gmail.com

Endereço:AV. ALVORADA, Nº 20, SOBRADO Nº 01

Cidade:MARMELEIRO

Bairro:ALVORADA

CEP:85615-000

UF:PR

CONTRATANTE

Nome:Prefeitura Municipal de Douradina

Registro Profissional:

CPF/CGC/CNPJ:78.200.110/0001-94

Endereço:Avenida Brasil, 701

Cidade:DOURADINA

Bairro:

CEP:87485-000

UF:PR

Site:

DADOS DA ATIVIDADE PROFISSIONAL

Natureza: Prestação de Serviços - 1.7,1.8

Identificação:Plano de manejo da Reserva Biológica Municipal Dr. Moacyr Loures Pacheco e Erydan Bastos Pacheco

Município: Douradina

Município da sede: Marmeleiro

UF:Paraná

Forma de participação: Equipe

Perfil da equipe: Multidisciplinar

Área do conhecimento: Ecologia

Campo de atuação: Meio ambiente

Descrição sumária da atividade:Coordenação do Plano de Manejo da Reserva Biológica Municipal Dr. Moacyr Loures Pacheco e Erydan Bastos Pacheco, decreto de criação nº 146 de 30 de julho de 2020 localizada no município de Douradina - Paraná.

Valor: R\$ 5000,00

Total de horas: 48

Início: 01 / 03 / 2024

Término:

ASSINATURAS

Declaro serem verdadeiras as informações acima

Data: 01 / 03 / 2024

Data: 01 / 03 / 2024

Assinatura do profissional

Assinatura e carimbo do contratante

Para verificar a autenticidade desta ART acesse o **CRBio07-24 horas** Online em nosso site e depois o serviço **Conferência de ART** Protocolo N°47909

Solicitação de baixa por distrato

Data: / /

Assinatura do Profissional

Data: / /

Assinatura e carimbo do contratante

Solicitação de baixa por conclusão

Declaramos a conclusão do trabalho anotado na presente ART, razão pela qual solicitamos a devida BAIXA junto aos

Data: / /

Assinatura do Profissional

Data: / /

Assinatura e carimbo do contratante