## INSCRIÇÃO PRELIMINAR

As entidades SMACNA / ABRAVA, receberão os formulários preenchidos (Inscrições Preliminares) do concurso “Destaques do Ano SMACNA Brasil” para uma avaliação inicial, sem custos.

Data limite/término para as Inscrições Preliminares:

**\_10/ Abril / 2025\_\_**

**Condições para Pré-Qualificação das Obras / Informações:**

1. Ter realizado obra com características que a diferencie das convencionais;
2. A Obra candidata ter sido concluída no ano anterior, no presente caso, **2024**;
3. Estar quites financeiramente, com a SMACNA Brasil, SMACNA/USA e ABRAVA;
4. Assinar a Ficha de Inscrição Preliminar dando ciência/concordância das Instruções Gerais do Regulamento do Concurso “Destaques do Ano SMACNA Brasil”

***Importante:***

**Após a Obra ter sido Pré-Qualificada:**

A SMACNA Brasil enviará ao Instalador com Obra pré-qualificada, boleto para pagamento no valor de **R$ 1.000,00** (Um mil reais) referente taxa de inscrição da Obra.

A SMACNA Brasil enviará ao Instalador, os **Informes I e II** para ser devidamente preenchido e anexar os documentos abaixo listados para serem encaminhados à SMACNA Brasil, com prazo e data a serem definidos.

1 - Atestado do Cliente, em papel timbrado, constando a conclusão e aprovação da Obra;

2 - Carta do Cliente Final, em papel timbrado, concordando:

- Participação da obra no Concurso “Destaques do Ano SMACNA Brasil”;

- Autorizando as **Filmagens e Fotos** das instalações da **Obra** (no caso de ser qualificada como premiada) para serem exibidas durante o evento e divulgação em mídias sociais.

3 - Relatório de TAB;

4 - Relatório de Comissionamento *(Realizado por empresa Terceirizada);*

5 – ART do Projeto;

6 - ART da Obra;

7 - Projeto As Built;

8 - Caderno de especificações e/ou memorial descritivo.

9 - Apresentar para avaliação, Fotos e Vídeo das Instalações *(este item pode ser realizado com o próprio Smartphone).*

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO**

* Utilize os campos com molduras abaixo de cada item solicitado para registrar as informações. Estes campos são apresentados em forma de tabelas podendo ser expandidos, caso necessário.
* A sigla HVAC-R refere-se à abreviação usual em inglês adotada para sistemas de aquecimento, ventilação, ar condicionado e refrigeração.
* Consulte sempre as Instruções Gerais e Regulamento do concurso.
* Se necessário entre em contato com a Secretaria da SMACNA Brasil para esclarecer dúvidas.
* Faça o envio eletrônico deste formulário de inscrição para SMACNA Brasil, devidamente assinado.

#### **NOME DA EMPRESA INSTALADORA:**

|  |
| --- |
|  |

#### **EMPRESA INSTALADORA É ASSOCIADA** (Assinale com “X”)**:**

|  |
| --- |
| ABRAVA ( ) SMACNA ( ) INDICADA POR ---------------------- |

#### **NOME DO EMPREENDIMENTO (Nome da Obra adotado pelo Instalador):**

|  |
| --- |
|  |

##### NOME COMPLETO DO CLIENTE – EMPREENDEDOR:

|  |
| --- |
|  |

**ENDEREÇO DA OBRA/ INSTALAÇÃO** (RUA, NÚMERO, MUNICÍPIO, ESTADO)

|  |
| --- |
|  |

##### CATEGORIA - considere as características de maiores relevâncias

##### (Assinale com “X”)

|  |
| --- |
| * CLIMATIZACÃO PARA CONFORTO ( ) * CLIMATIZACÃO INDUSTRIAL ( ) * VENTILAÇÃO ( ) * EXPANSÃO DIRETA ( ) * OUTROS : ------------------------------------ |

**CLASSIFICAÇÃO** (Assinale com “X”)

|  |
| --- |
| OBRA NOVA ( ) ou RETROFIT ( ) |

##### MÊS E ANO DE CONCLUSÃO DA OBRA (conforme Atestado emitido pelo Cliente):

|  |
| --- |
| MÊS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ANO: \_\_\_\_\_\_\_ |

**DATA DE ÍNICIO DA OPERAÇÃO DA INSTALAÇÃO DE HVAC-R**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |

##### INFORME QUAIS OS TIPOS DE EQUIPAMENTOS DA INSTALAÇÃO DE HVAC-R, SUA CAPACIDADE E GRAU DE IMPORTANCIA NO SISTEMA, INDISPENSÁVEIS PARA ENQUADRÁ-LOS COMO DESTAQUE:

|  |
| --- |
|  |

**RELACIONE SUCINTAMENTE ATÉ NO MÁXIMO DE TRÊS CARACTERÍSTICAS DA INSTALAÇÃO DE HVAC-R QUE MERECEM DESTAQUE:**

|  |
| --- |
|  |

##### NOME,TELEFONE, E-MAIL e ASSINATURA DO INSTALADOR

|  |
| --- |
| Nome: |
| Telefone: |
| e-mail: |
|  |

Declaro estar ciente e concordo com as condições estabelecidas no Regulamento dos “Destaques do Ano Smacna Brasil”, para participação do Concurso.

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

Nome:

Cargo:

***Informações na Secretaria da SMACNA Brasil / ABRAVA***

Fone: (11) 3361-7266 – Ramais: 233 / 245

Contatos: Selma Lima / Alex Amorim

e-mail: smacna@smacna.org.br