



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA
DO RIO GRANDE DO SUL

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

Data de Registro: ___/___/___

Registro nº _____ Categoria: _____

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Rio Grande do Sul, _____ () Pessoa

(nome da empresa)

Jurídica, vem à presença de Vossa Senhoria requerer o Registro, a fim de exercer as atividades neste Estado.

1) DADOS DA ENTIDADE

Razão Social: _____

Nome de Fantasia: _____

Endereço: Rua/Av _____ nº _____ complemento _____

Município: _____ UF: _____ Cep _____ Tel () _____

e-mail _____ Tel () _____

Ramo de Atividade: _____

Objetivo: _____

Capital Social: R\$ _____ (_____)

Proprietário e/ou Responsável: _____

Filiais e/ou sucursais: _____

Composição da Diretoria: _____

2) DOCUMENTAÇÃO

CNPJ nº _____ Inscrição Estadual nº _____

3) FAIXA DE CAPITAL: _____

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são a expressão da verdade.

Assinatura do Proprietário: _____

4) DA SECRETARIA-GERAL:

Data da Aprovação do Registro: ___/___/___ Sessão Plenária
Data da Aprovação do RT: ___/___/___ Sessão Plenária

4.1 No caso de Filial:

Razão Social da Matriz: _____ CRMV- _____ n° _____ UF _____

4.2 Documentação Apresentada:

() CNPJ () Inscrição Estadual () Contrato Social
() Alteração de Contrato Social () Anotação de Responsabilidade Técnica
() Outros: _____

4.3 Anuidade, Taxas e Emolumentos:

() Taxa de Inscrição	Valor R\$ _____
() Anuidade Integral	Valor R\$ _____
() Anuidade Proporcional	Valor R\$ _____
() Certificado de Regularidade	Valor R\$ _____
() Anotação de Responsabilidade Técnica	Valor R\$ _____
() Outros	Valor R\$ _____

TOTAL PAGO Valor R\$ _____
TOTAL POR EXTENSO: _____

4.4 – OBSERVAÇÕES: _____

FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL:

Porto Alegre/RS

ASSINATURA: _____ Data: ___/___/___