



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CRMV-MS

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

Data de Registro: _____/_____/_____
Registro nº: _____ Categoria _____

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso do Sul, _____, Pessoa 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 Fantasia: _____

Endereço: Rua/Av. _____ Nº _____ Loja: _____

Complemento _____ Bairro: _____

Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone () _____ E-Mail: _____

Ramo de Atividade: _____

Objetivo Social: _____

Capital Social: R \$ _____ (_____)

Proprietário e/ou Responsável: _____

Filiais e/ou Sucursais: _____

Composição da Diretoria: _____

2) DOCUMENTAÇÃO

CNPJ nº _____ Inscrição Estadual nº _____

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

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO: _____