



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA
DO DISTRITO FEDERAL

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA



Senhor (a) Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária,

_____, (X) Pessoa Jurídica, vem à presença de Vossa Senhoria requerer o Registro, a fim de exercer as atividades no Distrito Federal.

1) DADOS DA ENTIDADE

Razão Social: _____

Nome de Fantasia: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones: () _____ Celular: () _____

E-Mail: _____

Objetivo Social:

- () CLÍNICA VETERINÁRIA () PET SHOP () BANHO E TOSA
() CONS. VETERINÁRIO () HOSPITAL VET. () PROD. VETERINÁRIOS
() AGROPECUÁRIA () MATADOURO () LABORATÓRIO
() AMBULATÓRIO () AVICULTURA () CANIL
() FRIGORIFICO () SUPERMERCADO () LATICÍNIO
() OUTROS _____

Capital Social: R\$ _____ (_____)

CNPJ/CPF nº _____ Inscrição Estadual nº _____

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

LOCAL: _____ Data: ____/____/____

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO: _____