SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA
ESTADO DE RONDÔNIA

REQUERIMENTO

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia, eu _____sócio/proprietário da Empresa_____, devidamente registrada no CRMV-RO sob o nº _____, situada no endereço:_____, venho solicitar:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ _____,_____/____/____

Assinatura do proprietário/preposto Local Data

ATENÇÃO ANEXAR:

a) Em caso de Preposto: Procuração e Documento de Identificação;
b) Em caso de Proprietário/Sócio: Contrato social.