



Serviço Público Federal

Conselho Federal de Medicina Veterinária

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia

Rua. Buenos Aires, 2530 – Embratel – Porto Velho – RO CEP 76.820-876 Fone/Fax: (069)3222.2560/4840

## REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

Data de Registro: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Registro nº: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_ (uso do CRMV-RO)

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia,  
(nome do requerente) \_\_\_\_\_

( ) 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 de Fantasia: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Loja: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_

Ramo de Atividade: \_\_\_\_\_

Objetivo Social: \_\_\_\_\_

Capital Social: R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Proprietário e/ou Responsável: \_\_\_\_\_

Filiais e/ou Sucursais: \_\_\_\_\_

### 2) DOCUMENTAÇÃO

CNPJ nº \_\_\_\_\_ Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_

3) FAIXA DE CAPITAL: \_\_\_\_\_

**NOTA: O Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia informa para os devidos fins, que V.Sa. deve estar ciente de que, caso esta empresa/firma venha a paralisar as suas atividades, mudar de endereço ou de ramo de atividade, ser vendida a terceiros, incorporada por outra empresa, ser cancelada em outros órgãos ou haja quaisquer alterações no Contrato Social, como retirada ou admissão de sócios, aumento de capital social ou abertura de filiais, estes fatos deverão ser comunicados IMEDIATAMENTE a este Conselho para que sejam tomadas as providências cabíveis e se evite transtornos futuros.**

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

LOCAL: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE. ⇒ Documentos obrigatórios a serem apresentados para abertura do registro:**

**Cópias autenticadas do Contrato Social (abertura e suas alterações) ou Registro de Microempreendedor Individual, cópia do CNPJ e da Inscrição Estadual (quando houver), ART (4 Vias) Contrato de prestação de Serviço (1 via) .**

**USO DO CRMV-RO**

**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 nº** \_\_\_\_\_ **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 Registro: **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:** \_\_\_\_\_

**Local:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_