



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE RONDÔNIA
CRMV-RO

REQUERIMENTO

Eu, _____, sócio/proprietário da
Empresa _____, devidamente
registrada no CRMV-RO sob o nº _____, situada no endereço:
Rua/AV. _____, Nº _____
Bairro: _____, CEP: _____, Município: _____
E-mail: _____, WhatsApp: _____

venho solicitar: _____

Assinatura _____ Local _____, ____/____/____
Data

ATENÇÃO ANEXAR:

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

