



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SERGIPE

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PESSOA JURÍDICA

Data de Inscrição:     /     / \_\_\_\_\_

Inscrição nº \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Sergipe,

( ) Pessoa Jurídica, vem à Presença de Vossa Senhoria requerer Registro, a fim de exercer as atividades neste Estado.

1) DADOS DA ENTIDADE

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº

Loja:     Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: Município: \_\_\_\_\_

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

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

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. \_\_\_\_\_

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

*NOTA: O Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Sergipe 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.

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

#### 4) DA SECRETARIA-GERAL

Data de Aprovação do registro: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sessão Plenária

Data de Aprovação do RT: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sessão Plenária

##### 4.11 No caso de Filial

Razão Social da Matriz: \_\_\_\_\_ CRMV/SE nº \_\_\_\_\_

##### 4.2. Documentação Apresentada:

- CNPJ
- Alteração de Contrato Social
- Inscrição Estadual
- Contrato Social
- Anotação de Responsabilidade Técnica
- Outros

##### 4.3 Anuidade, Taxas e Emolumento:

<input type="checkbox"/> Taxa de Inscrição	Valor R\$ _____
<input type="checkbox"/> Anuidade Integral	Valor R\$ _____
<input type="checkbox"/> Anuidade Proporcional	Valor R\$ _____
<input type="checkbox"/> Certificado de Regularidade	Valor R\$ _____
<input type="checkbox"/> Anotação de Responsabilidade Técnica	Valor R\$ _____
<input type="checkbox"/> Outros	Valor R\$ _____
TOTAL PAGO	Valor R\$ _____

TOTAL PAGO POR EXTENSO \_\_\_\_\_

4.4. OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

Funcionário Responsável: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA