|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO PARA CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA**Senhor(a) Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Acre:A empresa **,** inscrita no CRMV-AC sob o Nº      , CNPJ      **,** Pessoa Jurídica vem à presença de Vossa Senhoria requerer CANCELAMENTO [ ]  ou SUSPENÇÃO [ ]  DO REGISTRO, por motivo de:      **1 - Baixa das atividades perante:**[ ]  Junta Comercial (anexar documento);[ ]  Cartório de Registro Civil (anexar documento); ou[ ]  Receitas Federal e Estadual (anexar documento);**2 – Alteração de objetivo social**[ ]  Mudança de objetivo social;[ ]  Exclusão do seu objetivo social referente à atividade ligada à Medicina Veterinária ou à Zootecnia (conforme contrato social e/ou alterações em anexo).**3 – Outros (anexar documento).** |
| **Nestes termos,****Pede deferimento.**CIDADE-UF, DIA de MÊS de ANO.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Proprietário **OBS:** A assinatura do proprietário deve ser reconhecida em cartório.Endereço: DIGITE AQUI O ENDEREÇO COMPLETO DO ESTABELECIMENTO, COM TELEFONES E E-MAIL. |