|  |
| --- |
| **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 - Estou ciente que**, conforme a Resolução CFMV nº. 1475/2022, em seu art. 44: “Os pedidos de cancelamento serão concedidos a partir da data da solicitação, mantendo-se a cobrança, administrativa ou judicialmente, do(s) débito(s) anterior(es)”.  **4 – 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. |