# SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO TOCANTINS – CRF-TO

Fls. Assinatura

REQUERIMENTO DIVERSOS DE PESSOA JURÍDICA

# DOC. 06

|  |  |
| --- | --- |
| **Alteração Contratual** | **Cancelamento de Processo em Andamento** |
| **Cancelamento de Registro de Pessoa Jurídica** | **Retorno de Processo Indeferido** |

**Ilmo. (a) Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Tocantins – CRF-TO**

Dados do **ESTABELECIMENTO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Razão Social: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nº CRF-TO: | | | | | | | | | | | | | |
| Nome Fantasia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CNPJ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº: | | | Bairro: | | | | | | | | | | | | Cidade: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Estado: | | | | | |
| CEP: | | | | | | | | Fone: ( ) | | | | | | | | | | Fone: ( ) | | | | | | | | | | | Fone: ( ) | | | | | | | | | | |
| E-mail: |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Indicar motivo e/ou especificações do pedido: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| , de de 20 \_. | | | |
| *Cidade* | *dia* | *mês* | *ano* |

Assinatura por extenso do representante legal

:: *As assinaturas devem ser feitas por extenso. Em caso de rubrica deverá esta ter reconhecimento de firma* ::