



REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO

Eu, _____, proprietário ou sócio ou representante legal da empresa: _____, inscrita no CNPJ nº _____, SOLICITO O CANCELAMENTO DO REGISTRO deste estabelecimento junto ao CRMV-ES.

MOTIVO (marque uma opção abaixo):

- ☐ Encerramento da Empresa; (baixa na receita federal ou junta comercial)
- ☐ Atividades desobrigadas ao registro conforme STJ; (comércio, pet shop, casas agropecuárias, etc)
- ☐ Alteração das atividades excluindo as ligadas a medicina veterinária/zootecnia; (alteração no contrato social)
- ☐ Empresa registrada em outro órgão de classe; (conforme artº 2º da Resolução CFMV 1177/17)
- ☐ Óbito do proprietário; (apenas empresa individual, sociedades limitadas unipessoais ou microempreendedor individual (MEI))
- ☐ Outros (especifique no quadro abaixo):

--

ATENÇÃO: O requerimento de cancelamento deverá ser apresentado ao CRMV-ES, JUNTO COM A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA. (Resolução 1475/2022 - Art. 42)

Endereço para correspondência:

--

Bairro	Município/UF	CEP
	/	

Celular ()	E-mail

I - Estou ciente que, conforme a Resolução CFMV Nº. 1475/2022, em seu Art. 43, “§ 4º “A anuidade é devida integralmente, inclusive no exercício em que for requerido o cancelamento, independentemente da data do requerimento”.

II - Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são expressão da verdade.

Local e Data _____, ____ / ____ / ____	Assinatura do Proprietário OU Representante Legal Com Procuração À mão com Carimbo OU assinado digitalmente pelo Gov.br _____
---	---