|  |
| --- |
| **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA**  **VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  LEI FEDERAL Nº. 5.517/1968 | LEI FEDERAL Nº. 6.839/1980  RESOLUÇÃO CFMV Nº. 672/2000 - RESOLUÇÃO CFMV Nº. 682/2001 |

**REQUERIMENTO DE PROCESSO**

**1 - DADOS DO DOCUMENTO:**

|  |
| --- |
| Número do Auto de Infração ou |
| Número do Terno de Constatação |

**2 - DADOS DO AUTUADO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome/Razão Social do Estabelecimento | | Número CRMV-MS | CNPJ ou CPF | |
|  | |  |  | |
| Nome Fantasia – Em caso de estabelecimento | | E-mail | | |
|  | |  | | |
| Nome do Proprietário/Cargo Eletivo/Procurador | | CPF / E-Mail | | |
|  | |  | | |
| Endereço para Correspondência | Número | Bairro | | |
|  |  |  | | |
| Município/UF | Cep | DDD e Telefone | | DDD e Celular |
|  |  |  | |  |
| Endereço de Correspondência do Estabelecimento | Número | Bairro - Cep | | |
|  |  |  | | |

Por ser verdade as informações acima, firmo a presente.

Cidade e data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Proprietário ou Responsável

**Obs:**

**\* Em caso de Proprietário/Sócio – Juntar Contrato Social Atualizado e Documentos Pessoais**

**\* Em caso de Cargo Eletivo - Juntar Ata de Eleição Registrada e Documentos Pessoais**

**\* Em caso de Procurador – Juntar Procuração em Cartório e Documentos Pessoais.**