

Ilmo. Senhor

Presidente do Conselho Regional de Corretores de Imóveis da 14ª Região/MS.

Eu, _____,

venho pelo presente requerer a V.S.^a a **ALTERAÇÃO DE NOME FANTASIA DE PESSOA JURÍDICA**, informando para tanto minha qualificação:

ANTIGO:

Razão Social: _____ CRECIMS: _____ J

Nome Fantasia: _____

NOVO:

Razão Social: _____ CRECIMS: _____ J

Nome Fantasia: _____

Inscrição Junta Comercial: _____

Data da Inscrição: ____/____/____ Capital Registrado: R\$ _____

Corretor Responsável: _____

CNPJ: _____ CNPJ FILIAL: _____

CRECIMS: _____

Nº CRECI Sócio I: _____ Nº CRECI Sócio II: _____

Nº CRECI Sócio III: _____

E-mail: _____ / _____
(principal) [letra de forma/legível] (secundário) [letra de forma/legível]

Endereço da Imobiliária: _____

nº _____ Bairro: _____ CEP: _____

Telefone Comercial	Celular	WhatsApp
()	()	()

_____, _____ de _____ de _____
(Local e Data)

(assinatura sócio responsável)

(assinatura sócio)

(assinatura sócio)

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____,
na qualidade de Responsável Técnico da empresa
_____ CRECI nº _____-J
e Inscrito(a) neste Conselho sob nº _____ declaro ter tomado ciência que no
caso de solicitação de reembolso da taxa de serviços só será realizado nos casos em
que o requerente não proceder com o protocolo do requerimento do respectivo serviço
ou em caso de desistência, a contar do protocolo ou da solicitação de serviço, sendo
que a solicitação deverá ocorrer no prazo de 30 dias, conforme § 1º da Portaria nº
051/2019 do CRECI/MS, havendo ainda o interesse sobre o serviço deverá ser
realizada uma nova solicitação com pagamento de uma nova taxa de serviço.

As anuidades e taxas de serviços, devidamente pagas, não serão devolvidas em
qualquer hipóteses, **EXCETO** nos casos de pagamento em duplicidade, ou em caso de
não realização do protocolo.

Por fim, declaro que as pendências não resolvidas no prazo de 60 (sessenta) dias, a
contar do protocolo do serviço, serão tramitadas como cancelamento do pedido e
havendo ainda o interesse sobre o serviço deverá ser realizada uma nova solicitação
com pagamento de uma nova taxa de serviço.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e Data)

assinatura do (a) responsável técnico(a)

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA A SER ANEXADA AO REQUERIMENTO

Documentos devidamente datados e assinados:

- √ Requerimento de Alteração de Nome Fantasia de Pessoa Jurídica.
- √ Termo de Ciência.

Documentos da Pessoa Jurídica:

- √ Cópia da Alteração Contratual devidamente registrada na Junta Comercial ou no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;
- √ Comprovante de Inscrição da Receita Federal;
- √ Certidão de Inteiro Teor da Junta Comercial;
- √ Comprovante de Pagamento da taxa de Alteração de Nome Fantasia.

NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE PROTOCOLO DE DOCUMENTOS POR MEIO DE EMAIL.