



**ILUSTRÍSSIMO SENHOR OFICIAL DO REGISTRO CIVIL DAS
PESSOAS JURÍDICAS DE**

REQUERIMENTO PARA REGISTRO DE FILIAL

Pessoa Jurídica: _____

Nacionalidade: _____ **CNPJ:** _____ **NIRE:** _____

Endereço da sede: _____

Telefone: _____ **E-mail:** _____

Dados do representante legal/procurador:

Nome: _____

Nacionalidade: _____ **Profissão:** _____

Estado Civil: _____ **RG:** _____ **CPF:** _____

Endereço: _____

Telefone: _____ **E-mail:** _____

A pessoa jurídica acima qualificada vem perante Vossa Senhoria requerer o **registro de sua filial** no seguinte endereço:

Referida criação de filial foi devidamente aprovada conforme:

Ata de Assembleia Geral Ordinária Extraordinária,
realizada em _____, e averbada no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da
Comarca de _____, sob nº _____, em _____.

____ª Alteração de Contrato Social, datada de _____, e
averbada no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de
_____, sob nº _____, em _____.

Nestes termos, pede deferimento.

(1) Assinar e reconhecer firma **ou**

(2) Assinar perante o funcionário do Cartório **ou**

(3) Utilizar assinatura eletrônica (Gov, Certificado ICP-Brasil, etc.)