

SOLICITAÇÃO DE CERTIDÃO

FAVOR PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO

Tipo de Certidão: () Registro () Cancelamento () Negativa de Débito

De:

() Pessoa Natural (antiga P. Física) () Sociedade Empresária () Firma Individual

Solicitado por: _____ Em: ____/____/____.

CPF: _____ RG Nº: _____ Órgão Emissor: _____

Nome/Razão Social: _____

Regs. no Core-MS: J- _____ e F- _____

CPF/CNPJ: _____

End. p/ Corresp.: _____, Bairro: _____

Cidade/UF: _____ - CEP: _____

Fone: (____)-_____ Celular: (____)-_____ E-Mail: _____

() **Enviar pelo Correio, conforme endereço acima.**

() **Retirar no Conselho.**

x _____
Assinatura do Solicitante

FAVOR NÃO PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO (USO INTERNO)

Data do Cadastramento: ____/____/____.

Está em dia com as Anuidades:

() Sim

() Não, em débito referente aos anos de: _____

Confirmado e pesquisado por: _____ Em: ____/____/____.

CORE-MS