



**CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região**

FICHA DADOS DE INSCRIÇÃO PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL: _____

NOME FANTASIA: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ CEP: _____ ESTADO: _____

TELEFONES: (____) _____ (____) _____

E-MAIL: _____

SITE: _____

CNPJ Nº: _____

IDENTIFICAÇÃO DOS SÓCIOS/REPRESENTANTE (Caso falte espaço, relacionar os nomes no verso da folha)

NOME: _____

CPF: _____ TELEFONE: (____) _____

NOME: _____

CPF: _____ TELEFONE: (____) _____

NOME: _____

CPF: _____ TELEFONE: (____) _____

NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO: _____

Nº DO CRP: _____

Declaramos sob as penas da Lei que todas as informações prestadas nesta ficha correspondem à realidade.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do sócio/representante

Nome completo do sócio/representante