



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

**Ilmo(a). Sr(a). Presidente do Conselho Regional Psicologia do Estado do Rio Grande do Sul,**  
a pessoa jurídica denominada \_\_\_\_\_,  
com nome fantasia \_\_\_\_\_,  
inscrição no CNPJ/MF nº \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ , inscrita neste Conselho sob o nº  
\_\_\_\_\_, situada na av./rua \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_ . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ , no município de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, no estado do Rio Grande do Sul, vem através de seu  
sócio/representante \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ , requerer a Vossa Senhoria:

- Inscrição de Pessoa Jurídica
- Registro de Alteração Contratual  
O que altera? \_\_\_\_\_
- Substituição do Responsável Técnico
- Renovação do Certificado de Inscrição
- Declaração de Regularidade de pessoa jurídica
- Cancelamento de Inscrição de pessoa jurídica
- Outros: \_\_\_\_\_

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sócio/representante

Nome do Contato: \_\_\_\_\_

Fone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_