**Requerimento para Dispensa da Verificação das Assinaturas da Procuração**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome legível do(a) Representante Legal

Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profissão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ portador(a) do RG.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Representante Legal da pessoa jurídica denominada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

com sede: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vem requerer, ao Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, a dispensa da verificação das assinaturas constantes nas procurações apresentadas em anexo a Ata de Assembleia, declarando ainda que, me responsabilizo pelos vícios intrínseco ou extrínseco dos documentos, os quais foram verificados por mim.

Nestes termos pede deferimento

São Bernardo do Campo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura