



Registros Públicos de São Pedro do Sul/RS

Telefone/Whatsapp: (55) 3276- 1393 - Email: civil@spsregistros.net
Rua Expedicionário Almeida, 100, Linhares, São Pedro do Sul/RS. CEP 97.400-000
Atendimento: segunda a sexta-feira, das 9:00 às 11:30 e das 13:00 Às 17:00 horas

CHECK LIST – ALTERAÇÃO DE ESTATUTO

DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIOS:

- ☐ Requerimento firmado pelo presidente atual
- ☐ Documento de identificação do requerente (atualizado)
- ☐ Comprovante de inscrição do CNPJ (atualizado)
- ☐ Cópia DIGITADA da Ata da Assembleia que aprovou a alteração do estatuto, constando no início que é cópia digitada extraída do Livro de Atas (nome da entidade), datada de (data). No final assinada pelo presidente e reconhecer firma.
- ☐ Estatuto Social Consolidado, em duas vias
- ☐ Relação da Diretoria- No final assinada pelo presidente e secretário e reconhecer firma

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O requerimento pode ser assinado no balcão da Serventia (levar RG/CNH para identificação), ou apresentado com reconhecimento de firma, ou apresentado digitalmente, com assinatura com certificado digital e enviado através do site da Central.

Orçamento: Em razão de cada tipo de documento ter sua especificidade, o requerente deve protocolar a documentação para que seja realizada uma análise prévia de seu conteúdo. Somente após esta análise, será possível proceder com o orçamento e registro dos documentos apresentados.

REQUISITOS DO ESTATUTO:

1.	☐ Nome e sigla; (Lei n. 6.015/73, art. 120, I; Código Civil, art. 46, I e art. 54, I)
2.	☐ Sede (endereço completo);
3.	☐ Declarar ser esta sem fins lucrativos;
4.	☐ Finalidade e/ou objetivo;(Lei n. 6.015/73, art. 120, I; CC, art. 46, I; e art. 54, I)
5.	☐ Tempo de duração ou disposição de que vigorará por tempo indeterminado; (Lei n. 6.015/73, art. 120, I; CC, art. 46, I)
6.	☐ Direitos e deveres dos associados; (CC, art. 54, III)
7.	☐ Requisitos para admissão de associados; (CC, art. 54, II)
8.	☐ Requisitos para demissão/exclusão de associados; (CC, art. 54, II)
9.	☐ Declarar se os membros respondem ou não, subsidiariamente, pelas obrigações sociais; (Lei n. 6.015/73, art. 120, IV; CC, art. 46, V)
10.	☐ Os associados devem ter iguais direitos, mas o estatuto poderá instituir categorias com vantagens especiais;(CC, art. 55);
11.	☐ Fontes de recursos, bens ou meios para a sua manutenção; (CC, art. 54, IV)
12.	☐ Modo de gestão e funcionamento dos seus órgãos internos; (CC, art. 54, V)
13.	☐ Forma de aprovação das contas; (CC, art. 54, VII, incluído pela Lei 11.127, de 28.06.2005)
14.	☐ Função de cada membro da diretoria;
15.	☐ O modo pelo qual se administra e representa a associação, ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente; (Lei n. 6.015/73, art. 120, II)
16.	☐ Tempo de mandato da diretoria;
17.	☐ Declarar se o ato constitutivo é reformável, no tocante à administração ou não, e de que modo;(Lei n. 6.015/73, art. 120, III; CC, art. 46, IV)
18.	☐ Condições para alteração estatutária; (CC, art. 54, VI)
19.	☐ As condições de extinção da pessoa jurídica;(Lei n. 6.015/73, art. 120, V; CC, art. 46, VI e art. 54, VI)

20.	() Como proceder com os bens quando há dissolução da associação; (Lei n. 6.015/73, art. 120, V; CC, art. 46, VI)
21.	() Data de entrada em vigor do estatuto;
22.	() Rubrica do presidente em todas as folhas do estatuto e assinatura ao final

FAVOR PREENCHER DIGITADO OU COM LETRA LEGÍVEL:

REQUERIMENTO DE AVERBAÇÃO DE ALTERAÇÃO ESTATUTÁRIA

ILMA. OFICIAL DOS REGISTROS PÚBLICOS DE SÃO PEDRO DO SUL/RS

REPRESENTANTE LEGAL:

NOME: _____

Nacionalidade: _____ . Data de nascimento: _____ / _____ / _____

Estado civil: _____ União estável: () sim () não. Filiação: _____

Pai: _____ e

Mãe: _____

Profissão: _____ CPF _____

Endereço: _____

Email: _____ Telefone: _____

Sou uma pessoa exposta politicamente? () Sim () Não.

Tenho algum vínculo ou relacionamento próximo com pessoa exposta politicamente? () Sim () Não.

Se a resposta for sim, informe o vínculo: _____

Através do presente, requiero que seja averbada a ALTERAÇÃO ESTATUTÁRIA da pessoa jurídica:

REGISTRO N.º	
TIPO SOCIETÁRIO	() ASSOCIAÇÃO () ORGANIZAÇÃO RELIGIOSA
DENOMINAÇÃO	_____
CNPJ	_____
SEDE (endereço completo)	_____ _____
Email	_____
Telefone	_____

Conforme a seguinte ata, aprovada em assembleia geral:

ATA DE ALTERAÇÃO	N. °	
	DATA	____/____/____

PERÍODO MANDATO ATUAL DIRETORIA	DO DA	INICIAL	____/____/____
		FINAL	____/____/____

Declaro, sob as penas da lei, que *foram obedecidas as formalidades de convocação e quórum* para as deliberações e todas as demais disposições legais e estatutárias previstas para esta alteração.

Declaro que tomei ciência da política de privacidade de dados desta serventia, concordando com o tratamento dos dados pessoais para finalidade específica, conforme os ditames da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei 13.709/2018), autorizando, a permanência dos meus dados no sistema de automação da serventia, por tempo indeterminado.

Em anexo, segue documentação que fundamenta o pedido.

Nestes termos,

Pede deferimento.

São Pedro do Sul/RS, _____ de _____ de _____

_____ (Assinatura do requerente)

Nome completo do presidente: _____

Assinar no balcão ou reconhecer firma ou, se apresentado digitalmente, assinar com certificado digital (ICP-Brasil)

Certifico que foi assinado na minha presença
em ____/____/____