



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 DIRETORIA

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 de Eleição e Posse, 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
- () 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.

Atentar para o princípio da continuidade registral, pois é necessária a averbação das diretorias anteriores. Neste caso, será exigida a apresentação das atas de eleição e posse das diretorias anteriores, com as devidas qualificações dos seus membros, sempre que possível. Não sendo possível, permite-se a apresentação de ata de convalidação, elaborada em assembleia geral, nos termos do estatuto ou por 1/5 dos associados, ratificando os atos de gestão ocorridos no período vago, dos membros da última diretoria averbada, desde que o(s) representante(s) legal(is) desta compareça(m) no mesmo ato, como anuente(s).

Atentar também para a compatibilidade entre os cargos eleitos e os constantes no estatuto registrado.

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.

FAVOR PREENCHER DIGITADO OU COM LETRA LEGÍVEL:

REQUERIMENTO DE AVERBAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE DIRETORIA

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 DA DIRETORIA** da pessoa jurídica:

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

Conforme as seguintes atas, aprovadas em assembleia geral:

ATA DE ELEIÇÃO	N. º		
	DATA	____ / ____ / ____	
ATA DE POSSE	N. º		
	DATA	____ / ____ / ____	

PERÍODO DO MANDATO	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 ____/____/____

RELAÇÃO DA DIRETORIA:

Tipo Estatutário	() Associação () Organização Religiosa
Denominação	
CNPJ	

Conforme Ata n.	
Datada de	
Gestão/período	

PRESIDENTE:

NOME: _____

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

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

Pai: _____ e

Mãe: _____

Profissão: _____ CPF _____

Endereço: _____

Email: _____ Telefone: _____

VICE-PRESIDENTE:

NOME: _____

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

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

Pai: _____ e

Mãe: _____

Profissão: _____ CPF _____

Endereço: _____

Email: _____ Telefone: _____

SECRETÁRIO:

NOME: _____

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

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

Pai: _____ e
Mãe: _____
Profissão: _____ CPF _____
Endereço: _____

Email: _____ Telefone: _____

VICE-SECRETÁRIO:
NOME: _____
Nacionalidade: _____. Data de nascimento: ____/____/____
Estado civil: _____ União estável: () sim () não. Filiação:
Pai: _____ e
Mãe: _____
Profissão: _____ CPF _____
Endereço: _____

Email: _____ Telefone: _____

TESOUREIRO:
NOME: _____
Nacionalidade: _____. Data de nascimento: ____/____/____
Estado civil: _____ União estável: () sim () não. Filiação:
Pai: _____ e
Mãe: _____
Profissão: _____ CPF _____
Endereço: _____

Email: _____ Telefone: _____

VICE TESOUREIRO:
NOME: _____
Nacionalidade: _____. Data de nascimento: ____/____/____

Estado civil:	_____	União estável: () sim () não.	Filiação:
Pai:	_____e		
Mãe:	_____		
Profissão:	_____	CPF	_____
Endereço:	_____ _____		
Email:	_____	Telefone:	_____

CONSELHO FISCAL:			
NOME:	_____		
Nacionalidade:	_____	Data de nascimento:	____/____/____
Estado civil:	_____	União estável: () sim () não.	Filiação:
Pai:	_____e		
Mãe:	_____		
Profissão:	_____	CPF	_____
Endereço:	_____ _____		
Email:	_____	Telefone:	_____

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

Nome completo do presidente: _____ (Assinatura do Presidente)

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

Nome completo do secretário: _____ (Assinatura do Secretário)

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