



**CONSELHO REGIONAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS
CRECI 8ª REGIÃO - DF
COORDENADORIA DE SECRETARIA ADMINISTRATIVA**

PROCESSO Nº:	
REQUERENTE:	
DATA:	

ALTERAÇÃO DE NOME FANTASIA

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

- REQUERIMENTO PARA ALTERAÇÃO DE NOME FANTASIA (EM ANEXO)
- ALTERAÇÃO CONTRATUAL
- COMPROVANTE DE CNPJ
- COMPROVANTE DE I.S.S
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ALTERAÇÃO DE NOME FANTASIA

E-MAIL

TELEFONE

ENDEREÇO

CEP

Declaro que a empresa exerce suas atividades no endereço declarado neste processo, onde poderão ser enviadas correspondências e notificações de toda e qualquer natureza, reconheço e autorizo ao CRECI/DF, utilizar expedientes para o mesmo fim, por chamadas telefônicas realizadas por servidores do CRECI/DF, também por mensagem de texto, whatsapp, E-mail ou AR, reconhecendo a validade das notificações. Que meus atos praticados mediante utilização de minha senha pessoal, junto ao sítio do CRECI/DF, serão reconhecidos e acatados para que surtam seus efeitos legais, pelo que assumo inteira e total responsabilidade.

Informamos que em caso de não pagamento da taxa que garante o trâmite do processo, este será eliminado sem qualquer tipo de análise após 30(trinta) dias do vencimento do débito.

Brasília-DF, ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO (A) REQUERENTE