

**OFÍCIO ÚNICO DE ARRAIAL DO CABO**  
**Rua Gov. Leonel Brizola, nº. 10 - Centro -**  
**Arraial do Cabo - RJ**  
**CEP 28930-000**

*Ilma Sra. Oficiala e Tabeliã do Ofício Único de Arraial do Cabo,*

Apresentante: \_\_\_\_\_

Identidade nº: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone ( ) \_\_\_\_\_

Na qualidade de Apresentante, venho requerer a V.Sª:

**REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS**

( ) Registro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

( ) Averbação/Alteração: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Após a concretização do ato acima solicitado, esclareço que:

( ) O título só poderá ser entregue ao próprio (apresentante)

( ) O título poderá ser entregue ao portador do Protocolo

Nestes Termos  
Pede Deferimento

Arraial do Cabo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**OBS. A SEREM FEITAS PELO APRESENTANTE:**