|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **REQUERIMENTO E FICHA CADASTRAL** **DE DISTRIBUIDOR DE GLP**  **Resoluções ANP nº 957/2023 e nº 960/2023**  | **FCD**  |
|  |  |  **GLP envasado e a granel**  |  |  |  **GLP a granel**  |

**\*Observação: obrigatório o preenchimento de todos os campos do requerimento.**

# TIPO DE REQUERIMENTO

|  |
| --- |
|   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Habilitação  |   |

 Alteração de razão social Alteração de capital social

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Outorga da Autorização Atividade de Pessoa Jurídica |   |

|  |
| --- |
|   |

 Inclusão de filial(ais) e outorga Alteração de dados cadastrais

para Exercício da Atividade de da matriz

Filial(ais)

|  |
| --- |
|   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Autorização de Operação  |   |

Alteração de quadro societário Alteração de dados

 cadastrais de filial(ais)

|  |
| --- |
|   |

Outras alterações cadastrais (especificar)

# 01 IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

|  |
| --- |
| NOME EMPRESARIAL (firma, razão social ou denominação comercial)  |
|   |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (nome de fantasia)  |
|   |

# 02 ENDEREÇO (caso necessário, utilizar folha complementar)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MATRIZ**  | LOGRADOURO  |  |  | NÚMERO  | COMPLEMENTO  |
|   |  |  |   |   |
| BAIRRO / DISTRITO  |  | MUNICÍPIO  |  | UF  | CEP  |
|   |  |   |  |   |   |
| DDD – TELEFONE  | CORREIO ELETRÔNICO  | INSCRIÇÃO CNPJ  | INSCRIÇÃO ESTADUAL  |
|   |   |   |   |
| **FILIAL**  | LOGRADOURO  |  |  | NÚMERO  | COMPLEMENTO  |
|   |  |  |   |   |
| BAIRRO / DISTRITO  |  | MUNICÍPIO  |  | UF  | CEP  |
|   |  |   |  |   |   |
| DDD – TELEFONE  | INSCRIÇÃO CNPJ  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL  | CORREIO ELETRÔNICO  |
|   |   |  |   |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **REQUERIMENTO E FICHA CADASTRAL** **DE DISTRIBUIDOR DE GLP**  **Resoluções ANP nº 957/2023 e nº 960/2023** | **FCD**  |
|  |  |  **GLP envasado e a granel**  |  |  |  **GLP a granel**  |

# 03 CONTATO DA EMPRESA

|  |  |
| --- | --- |
| NOME  |  |
|  |   |
| DDD  | TELEFONE  | CORREIO ELETRÔNICO  |
|   |   |   |

# 04 ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGRADOURO (rua, avenida etc.)  |  |  |  | NÚMERO  | COMPLEMENTO  |
|   |  |  |  |   |   |
| BAIRRO / DISTRITO  |  | CEP  | CORREIO ELETRÔNICO  |  |
|   |  |   |   |  |
| MUNICIPIO  | UF  | DDD  | TELEFONE  |  |  |
|   |   |   |   |

# 05 IDENTIFICAÇÃO DOS SÓCIOS (caso necessário, utilize folha complementar)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1  | NOME (pessoa física) / NOME EMPRESARIAL (pessoa jurídica)  | CPF / CNPJ DO SÓCIO  | PART. %  | DATA DE INGRESSO  |
|   |   |   |   |
| 2  | NOME (pessoa física) / NOME EMPRESARIAL (pessoa jurídica)  | CPF / CNPJ DO SÓCIO  | PART. %  | DATA DE INGRESSO  |
|   |   |   |   |
| 3  | NOME (pessoa física) / NOME EMPRESARIAL (pessoa jurídica)  | CPF / CNPJ DO SÓCIO  | PART. %  | DATA DE INGRESSO  |
|   |   |   |   |
| 4  | NOME (pessoa física) / NOME EMPRESARIAL (pessoa jurídica)  | CPF / CNPJ DO SÓCIO  | PART. %  | DATA DE INGRESSO  |
|   |   |   |   |

# 06 CAPITAL SOCIAL DA EMPRESA

|  |  |
| --- | --- |
| CAPITAL SOCIAL  | DATA  |
|   |   |

# 07 IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL OU PREPOSTO PERANTE A ANP (encaminhar cópia autenticada de instrumento de procuração e documento de identificação)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME (pessoa física)  |  |  |
|   |  |  |
| IDENTIDADE  | CPF  |  | QUALIFICAÇÃO  |
|   |   |  |   |
| LOCAL  | DATA  | ASSINATURA (Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações acima prestadas)  |
|   |   |   |