|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASILMINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORESEMBAIXADA DO BRASIL EM ABU DHABI | **FORMULÁRIO PARA PROCURAÇÃO PÚBLICA – PESSOA JURÍDICA**(Preencher a máquina ou em letra de forma) |

**OUTORGANTE/REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo** (sem abreviaturas) | **Data de nascimento** (dd/mm/aaaa) |
|       |   /  /     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Local de nascimento** (país, estado, cidade) | **Nacionalidade** | **Função/Cargo** |
|        |       |       |

|  |
| --- |
| **Documento de identificação** |
| **Tipo de documento:** | **[ ]  Carteira de identidade** | **[ ]  Passaporte** | **[ ]  RNE** |
| **Nº**  | **Órgão expedidor/UF**  | **Data de expedição** (dd/mm/aaaa)  /  /     | **Validade até** (dd/mm/aaaa)  /  /     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CPF** | **Estado civil** | **Endereço residencial** (número/rua/apto) |
|       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **País** | **Estado** | **Cidade** | **CEP** | **Nº de telefone**  | **E-mail** |
|       |    |       |       | (   )       |       |

**EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razão social** (sem abreviaturas) | **CNPJ** |
|       |       |

|  |
| --- |
| **Endereço comercial** |
|       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estado** | **Cidade** | **CEP** | **Nº de telefone**  | **E-mail** |
|    |       |       | (   )       |       |

**OUTORGADO 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo** (sem abreviaturas) | **Data de nascimento** (dd/mm/aaaa) |
|       |   /  /     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Local de nascimento** (país, estado, cidade) | **Nacionalidade** | **Profissão** |
|        |       |       |

|  |
| --- |
| **Documento de identificação** |
| **Tipo de documento:** | **[ ]  Carteira de identidade** | **[ ]  Passaporte** | **[ ]  RNE** |
| **Nº**  | **Órgão expedidor/UF**  | **Data de expedição** (dd/mm/aaaa)  /  /     | **Validade até** (dd/mm/aaaa)  /  /     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CPF** | **Estado civil** | **Endereço residencial** (número/rua/apto) |
|       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **País** | **Estado** | **Cidade** | **CEP** | **Nº de telefone**  | **E-mail** |
|       |    |       |       | (   )       |       |

**OUTORGADO 2, se houver. (Em caso afirmativo, informar o endereço somente se for diferente do endereço do Outorgado 1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo** (sem abreviaturas) | **Data de nascimento** (dd/mm/aaaa) |
|       |   /  /     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Local de nascimento** (país, estado, cidade) | **Nacionalidade** | **Profissão** |
|        |       |       |

|  |
| --- |
| **Documento de identificação** |
| **Tipo de documento:** | **[ ]  Carteira de identidade** | **[ ]  Passaporte** | **[ ]  RNE** |
| **Nº**  | **Órgão expedidor/UF**  | **Data de expedição** (dd/mm/aaaa)  /  /     | **Validade até** (dd/mm/aaaa)  /  /     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CPF** | **Estado civil** | **Endereço residencial** (número/rua/apto) |
|       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **País** | **Estado** | **Cidade** | **CEP** | **Nº de telefone**  | **E-mail** |
|       |    |       |       | (   )       |       |