|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES  EMBAIXADA 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** |
|  |  |  |  | (   ) |  |