

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

IEMA

**FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DE REPRESENTANTE**

**LEGAL OU PROCURADOR NO PROCESSO DO E-DOCS**

|  |
| --- |
| INFORMAÇÕES DO PROCESSO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL: |
| CPF/CNPJ : |
| **Nº PROCESSO (E-DOCS):** |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DO REPRESENTANTE LEGAL** |
| **NOME:** |
| **CPF:** |
| **TELEFONE** ( ) |
| **E-MAIL:** |

Declaro para todos os fins, que não utilizarei das informações contidas neste processo para fins comerciais sob as penas da lei civil, penal, de direito autoral e de propriedade industrial e de que citará as fontes caso venha a divulgar os dados por qualquer meio.

## , / / ,

## (local) (data)

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **Nome do Requerente** (assinado eletronicamente)

Ressaltamos que este requerimento só será considerado se acompanhado do respectivo documentação que comprove o vínculo do solicitante ao processo E-Docs.