



Estado do Rio de Janeiro
MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS
Secretaria Municipal de Educação

ANEXO IV

Identificação do Agricultor Familiar

Identificação do Grupo Formal:

Identificação: _____

(nome da cooperativa / associação)

CNPJ: _____ DAP: _____

Endereço: _____

Número/complemento: _____ Município: _____ Estado: _____

Telefones: () _____ / () _____ / () _____

E-MAIL: _____

Identificação do Representante Legal:

Telefone: () _____

Identificação do Presidente:

Telefone: () _____

Identificação do Representante:

Telefone: () _____

Identificação do Fornecedor Individual:

Identificação titular 1:

CPF: _____ **E-MAIL:** _____

Identificação titular 2 (se houver):

CPF: _____

DAP: _____ **Telefone: ()** _____

Endereço: _____

Número/complemento: _____ **Município:** _____ **Estado:** _____