|  |
| --- |
| **ANEXO VI FICHA DE REGISTRO CADASTRAL** |
| **DADOS CADASTRAIS DO FORNECEDOR** |
| **Nome Fantasia: CNPJ:** |
| **Razão Social:** |
| **Inscrição: Estadual Nº:  Municipal Nº:** |
| **Telefones:  Celular:  Fax:** |
| **E-mail:** |
| **Endereço:  Nº:** |
| **Complemento:  Bairro:** |
| **Cidade:  UF:**  **Caixa Postal:  CEP:** |
| **PESSOA DE CONTATO NO FORNECEDOR** |
| **Nome:**  **Telefone:  Celular:**  **E-mail:** |
| **DADOS BANCÁRIOS DO FORNECEDOR** |
| **Nome do Banco:**  **Número do Banco:  Agência nº:  C/C Nº:  Titular da Conta:** |
| **OBSERVAÇÃO:**  A presente FICHA DE REGISTRO CADASTRAL, deverá estar acompanhada dos documentos constante em Edital - AVALIAÇÃO COMPETITIVA IDSM/OS MCTIC Nº OC005438/2017, Item 2. |

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.