

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO DO NORTE E NORDESTE DE MINAS GERAIS

FICHA DE INSCRIÇÃO

ANEXO 1

**FICHA DE INSCRIÇÃO AO CREDENCIAMENTO PARA O PROGRAMA LEITE PARA
PRIMEIRA INFÂNCIA**

1. DADOS DA ORGANIZAÇÃO FORNECEDORA
Razão Social da Organização Fornecedora:
Nome Fantasia:
CNPJ:
Endereço:
Telefone:
E-mail:
Dados Bancários: Banco: _____ Agência: _____ Conta corrente Pessoa Jurídica Nº _____
Será necessário a subcontratação de empresa laticinista?: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
3. DADOS DO LATICÍNIO (em casos de subcontratação do laticínio)
Razão Social do Laticínio:
Nome Fantasia:
CNPJ:
Endereço:
Email:

LOTE	MUNICÍPIOS PARA ATENDIMENTO	TIPO DE LEITE A SER FORNECIDO (Leite Pasteurizado Tipo C e/ou Leite UHT)

