

## IDENTIFICAÇÃO DO CREDENCIADO

### ÁREA DE INTERESSE

- ( ) ESTADO DO PARANÁ – Todos os municípios  
( ) ESTADO DE SANTA CATARINA - Todos os municípios

### PROPONENTE

CNPJ/CPF

Razão social/Nome

Nome de fantasia

Inscrição estadual

Inscrição municipal

Data da criação

Naturalidade

Estado Civil

Portador de deficiência

PIS/PASEP

Dados bancários: Banco nº  
Operação/tipo de conta:

Agência nº  
Conta nº

### ENDEREÇO:

Rua, avenida, complemento e nº)

Bairro

Município

UF

CEP

Telefone

Celular

Fax

E-mail

Outros

**Vimos manifestar interesse em nossa participação no Credenciamento GILOG/CT 0725/2017, em conformidade com o Edital divulgado pela CAIXA e juntando a documentação exigida, devidamente assinada e rubricada:**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local/Data

\_\_\_\_\_  
[Nome e assinatura do proponente ou representante legal]