



MINISTÉRIO DA DEFESA
MARINHA DO BRASIL
INSTITUTO DE ESTUDOS DO MAR ALMIRANTE PAULO MOREIRA

Ficha de Inscrição/Dados do Representante Legal

| Dados do Representante Legal |
|---|
| Nome do Representante: _____ |
| Identidade: _____ CPF: _____ |
| Endereço: _____ |
| Fone: _____ e-mail: _____ |
| Tem Procuração: () sim () não |
| Dados da Cooperativa |
| Nome da Cooperativa/Associação: _____ |
| CNPJ: _____ |
| Endereço: _____ |
| Telefone: _____ e-mail: _____ |
| Data de constituição da entidade: ____/____/____ |
| Possui veículo próprio para coleta: () sim () não |
| Tipo de veículo: () caminhão () carroça () caminhonete |
| Quantidades de cooperados/associados: _____ |
| Possui sede própria: () sim () não |
| Condições do local de trabalho: () área a céu aberto () galpão com cobertura () possui pavimentação () possui instalações elétricas () possui instalações hidráulicas () possui alvará de funcionamento |
| Obs.: _____ |
| Data: _____ |
| Rubrica do Servidor que fez a inscrição: _____ |

