



PROPOSTA Nº _____
Para Inscrição no Quadro Associativo

Razão Social: _____
CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cx. Postal: _____
CEP: _____ - Cidade: _____ UF: _____
Fones: (_____) _____ Fax: _____
Home page: _____ E-mail: _____
Capital Social R\$: _____ Faturam. Mensal US\$: _____
Reg.Junta Coml.: _____ Data: ____/____/____ Nº funcionários: _____
Código e Descrição do CNAE: _____

{PRIVATE }DIRETORIA

Nome: _____ Cargo: _____

Residência: _____

Est.Civil: _____ Data Nasc.: ____/____/____ R.G.: _____

Nome: _____ Cargo: _____

Residência: _____

Est.Civil: _____ Data Nasc.: ____/____/____ R.G.: _____

Nome: _____ Cargo: _____

Residência: _____

Est.Civil: _____ Data Nasc.: ____/____/____ R.G.: _____

Nome: _____ Cargo: _____

Residência: _____

Est.Civil: _____ Data Nasc.: ____/____/____ R.G.: _____

_____, ____ de _____ de ____.

_____, _____.

Nome Legível do Representante

Assinatura

PARA USO INTERNO

Associação em

____/____/____

Presidente

LINHA DE FABRICAÇÃO

PRINCIPAIS PRODUTOS

CÓD. I.P.I./NCM

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

{PRIVATE }PROCESSO DE FABRICAÇÃO

Injeção	()	Estamparia	()
Extrusão	()	Laminação	()
Usinagem	()	Fundição	()
Trat. Superfície	()	Galvanoplastia	()
Repuxação	()	Solda	()
Corte	()	Montagem	()
Outros (especif.)	()	_____	_____

{PRIVATE }RESINAS TRANSFORMADAS

PEBD	()	PEAD	()
PP homopolímero	()	PP copolímero	()
PS	()	PVC	()
PA	()	Acrílico	()
Outros (especif.)	()	_____	_____

{PRIVATE }DESTINAÇÃO DO PRODUTO

Ind. Automob.	()	Ind. Informática	()
Ind. Aliment.	()	Ind. Constr.Civil	()
Ind. Eletro Eletr.	()	Ind. Farmaceutica	()
Ind. Moveleira	()	Ind. de Cosméticos	()
Outros (especif.)	()	_____	_____

Optante pelo SIMPLES: () sim () não

{PRIVATE }

CADASTRO DE CONTATOS PRINCIPAIS

1) Contato Diretoria: _____

Telefone: _____ FAX: _____

E-Mail: _____ Cargo: _____

2) Contato Diretoria: _____

Telefone: _____ FAX: _____

E-Mail: _____ Cargo: _____

3) Contato Recursos Humanos / DP: _____

Telefone: _____ FAX: _____

E-Mail: _____ Cargo: _____

4) Contato Área Comercial: _____

Telefone: _____ FAX: _____

E-Mail: _____ Cargo: _____

5) Contato Área Técnica : _____

Telefone: _____ FAX: _____

E-Mail: _____ Cargo: _____