

## 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?:				
□ SIM □ NÃO				
3. DADOS DO LATICÍNIO (em casos de subcontratação do laticínio)				
Razão Social do Laticínio:				
Nome Fantasia:				
CNPJ:				
Endereço:				

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