**ANEXO II**

|  |  |
| --- | --- |
|  |   |

|  |
| --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR** |
| Identificação da proposta de atendimento ao Edital de Chamada Pública nº 001/2018 |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES** |
| **A – Grupo Formal** |
| 1. Nome do Proponente | 2. CNPJ |
| 3. Endereço  | 4. Município  | 5.CEP |
| 6. Nome do representante legal  |  |  | 7.CPF | 8.DDD/Fone |
| 9.Banco  |  | 10.Nº da Agência  | 11.Nº da Conta Corrente |  |
| **B – Grupo Informal** |
| 1. Nome do Proponente **(NÃO PREENCHER)** |
| 3. Endereço **(NÃO PREENCHER)** | 4. Município  | 5.CEP |
| **6. Nome da Entidade Articuladora**  | 7.CPF **(NÃO PREENCHER)** | 8.DDD/Fone |
| **C – Fornecedores participantes (Grupo Formal e Informal)** |
| 1. Nome  | 2. CPF  | 3. DAP  | 4. Nº. da Agência  | 5. Nº. da Conta Corrente |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** |
| 1. Nome da Entidade

MUNICÍPIO DE PINHEIRINHO DO VALE | 2. CNPJ 92.411.099/0001-32 | 3 .MunicípioPINHEIRINHO DO VALE |
| 4. Endereço RUA DUQUE DE CAXIAS, 223, CENTRO | 5. DDD/Fone55 3792 1102/1060 |
| 6. Nome do representante e e-mail | 7 .CPF------------------- |
| **III – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS** |
|  | 1. Nome do Agricultor Familiar | 2. Produto  | 3.Unidade  | 4.Quantidade  | 5.Preço/Unidade  | 6.Valor Total |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Total agricultor |  |
|  | 1. Nome do Agricultor Familiar | 2. Produto  | 3.Unidade  | 4.Quantidade  | 5.Preço/Unidade  | 6.Valor Total |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Total agricultor |  |
|  | 1. Nome do Agricultor Familiar | 2. Produto  | 3.Unidade  | 4.Quantidade  | 5.Preço/Unidade  | 6.Valor Total |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Total agricultor |  |
|  | 1. Nome do Agricultor Familiar | 2. Produto  | 3.Unidade  | 4.Quantidade  | 5.Preço/Unidade  | 6.Valor Total |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Total agricultor |  |
|  | 1. Nome do Agricultor Familiar | 2. Produto  | 3.Unidade  | 4.Quantidade  | 5.Preço/Unidade  | 6.Valor Total |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Total agricultor |  |
| **Total do projeto** |
|  |
| **IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO** |
|  | 1. Produto  | 2.Unidade  | 3.Quantidade  | 4.Preço/Unidade  | 5.Valor Total por Produto |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Total do projeto:** |  |
| **IV – DESCREVER OS MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO DAS ENTREGAS DOS PRODUTOS** |
|  |
| **V – CARACTERÍSTICAS DO FORNECEDOR PROPONENTE (breve histórico, número de sócios, missão, área de abrangência)** |
|  |
| Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento. |
| Local e Data: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Representante do Grupo Formal | Fone/E-mail:CPF: |
|  |
| Local e Data: | Agricultores Fornecedores do Grupo Informal | Assinatura |
|  |  |
|  |  |