# ANEXO I

**MODELO DE PROJETO DE VENDA PROPOSTO PARA GRUPOS FORMAIS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE** | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/CHAMADA PÚBLICA Nº** | | | | | |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES** | | | | | |
| **GRUPO FORMAL** | | | | | |
| **1. Nome do Proponente** | | | **2. CNPJ** | | |
| **3. Endereço** | | | **4. Município/UF** | | |
| **5. E-mail** | | **6. DDD/Fone** | | **7. CEP** | |
| **8. Nº DAP Jurídica** | **9. Banco** | | **10. Agência Corrente** | | **11. Conta Nº da Conta** |
| **12. Nº de Associados** | | **13. Nº de Associados de acordo com**  **a Lei nº 11.326/2006** | | **14. Nº de Associados com DAP Física** | |
| **15. Nome do representante legal** | | **16.CPF** | | **17.DDD/Fone** | |
| **18. Endereço** | | | **19. Município/UF** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** | | | | | | | | | | |
| **1.Nome da Entidade** | | | **2. CNPJ** | | | **3. Município/UF** | | | | |
| **4. Endereço** | | | | | | | **5. DDD/Fone** | | | |
| **6. Nome do representante e e-mail** | | | | | | | **7. CPF** | | | |
| **III – RELAÇÃO DE PRODUTOS** | | | | | | | | | | |
| **1.Produto** | | **2. Unidade** | | **3. Quantidade** | **4. Preço de Aquisição\*** | | | | **5. Cronograma de Entrega dos produtos** | |
| **4.1.**  **Unitário** | | | **4.2.Total** | |  |
| **1** |  |  | |  |  | | |  | |  |
| **2** |  |  | |  |  | | |  | |  |
| **3** |  |  | |  |  | | |  | |  |
| **4** |  |  | |  |  | | |  | |  |
| **5** |  |  | |  |  | | |  | |  |
| **Obs.: \* Preço publicado no Edital n xxx/xxxx (o mesmo que consta na chamada pública).** | | | | | | | | | | |
| **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:** | | | | |