

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE

MODELO DE PROJETO DE VENDA

Modelo proposto para os 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	
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:	

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE

MODELO DE PROJETO DE VENDA

Modelo Proposto para os Grupos Informais

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 INFORMAL					
1. Nome do Proponente		2. CPF			
3. Endereço	4. Município/UF		5. CEP		
6. E-mail (quando houver)	7. Fone				
8. Organizado por Entidade Articuladora () Sim () Não	9. Nome da Entidade Articuladora (quando houver)		10. E-mail/Fone		
II – FORNECEDORES PARTICIPANTES					
1. Nome do Agricultor(a) Familiar	2. CPF	3. DAP	4. Banco	5. Nº Agência	6. Nº Conta Corrente
1					
2					
3					
4					
5					
6					

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 Informal
		Fone/E-mail:
Local e Data:		Agricultores (as) Fornecedores (as) do Grupo Informal
1		Assinatura
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		