

## ANEXO I

| <b>PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR</b> |                    |                                                                                              |                             |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Identificação da proposta de atendimento ao Edital de Chamada Pública nº 002/2018                |                    |                                                                                              |                             |                            |
| <b>I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES</b>                                                        |                    |                                                                                              |                             |                            |
| <b>A – Grupo Formal</b>                                                                          |                    |                                                                                              |                             |                            |
| 1. Nome do Proponente:                                                                           |                    |                                                                                              | 2. CNPJ:                    |                            |
| 3. Endereço:                                                                                     |                    | 4. Município                                                                                 |                             | 5. CEP:                    |
| 6. Nome do Representante Legal:                                                                  |                    | 7. CPF:                                                                                      | 8. Fone:                    |                            |
| 9. Banco:                                                                                        | 10. Nº da Agência: |                                                                                              | 11. Nº Cta Corrente:        |                            |
| <b>B – Grupo Informal</b>                                                                        |                    |                                                                                              |                             |                            |
| 1. Nome do Proponente:                                                                           |                    |                                                                                              |                             |                            |
| 2. Endereço                                                                                      |                    | 3. Município                                                                                 |                             | 4. CEP:                    |
| 5. Nome da Entidade Articuladora:                                                                |                    | 6. CPF:                                                                                      |                             | 7. Fone:                   |
| <b>Fornecedores participantes (Grupo Formal e Informal)</b>                                      |                    |                                                                                              |                             |                            |
| 1. Nome                                                                                          | 2. CPF             | 3. DAP                                                                                       | 4. Nº Agência               | 5. Nº Cta Corrente         |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
|                                                                                                  |                    |                                                                                              |                             |                            |
| <b>II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC</b>                                 |                    |                                                                                              |                             |                            |
| 1. Nome da Entidade: <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS DE MAIO</b>                                 |                    |                                                                                              | 2. CNPJ: 87.612.800/0001-41 |                            |
| 3. Município<br>TRÊS DE MAIO- RS                                                                 |                    | 4. Endereço<br>Rua Minas Gerais, nº 46 – 98910-000                                           |                             | 5. Fone:<br>(55) 3535-1457 |
| 6. Nome do Representante:<br>ALTAIR FRANCISCO COPATTI                                            |                    | 7. E-mail:<br><a href="mailto:educacao@pmtresdemaio.com.br">educacao@pmtresdemaio.com.br</a> |                             | 8. CPF:<br>308.629.730-15  |

| III – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS                                                                                                   |                                              |           |              |                 |                           |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------|--------------|-----------------|---------------------------|-------------|
|                                                                                                                                            | 1. Identificação do Agricultor Familiar      | 2.Produto | 3.Unidade    | 4.Quantidade    | 5.Preço/Unidade           | Valor Total |
|                                                                                                                                            | Nome:                                        |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            | CPF:                                         |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            | Nº DAP:                                      |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 | Total do Agricultor R\$   |             |
|                                                                                                                                            | Nome:                                        |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            | CPF:                                         |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            | Nº DAP:                                      |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 | Total do Agricultor R\$   |             |
|                                                                                                                                            | Nome:                                        |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            | CPF:                                         |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            | Nº DAP:                                      |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 | Total do Agricultor R\$   |             |
| Total do Projeto: R\$                                                                                                                      |                                              |           |              |                 |                           |             |
| IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO                                                                                                               |                                              |           |              |                 |                           |             |
| 1. Produto                                                                                                                                 |                                              | 2.Unidade | 3.Quantidade | 4.Preço/Unidade | 5.Valor Total por Produto |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 |                           |             |
| Total do Projeto: R\$                                                                                                                      |                                              |           |              |                 |                           |             |
| IV – MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO DAS ENTREGAS DOS PRODUTOS                                                                                |                                              |           |              |                 |                           |             |
| Através de conferência das entregas semanais.                                                                                              |                                              |           |              |                 |                           |             |
| 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                |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 |                           |             |
|                                                                                                                                            |                                              |           |              |                 |                           |             |