

IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Razão Social: _____

Nome de Fantasia: _____

Representante legal: _____

Telefones: () _____ Fax: () _____

Email: _____

CNPJ: _____ Data de Constituição: _____

Inscr. estadual: _____ Inscr. municipal: _____

End. Faturamento/Cobrança: _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ UF: _____

CEP: _____ País: _____

End. Entrega: _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ UF: _____

CEP: _____ País: _____

Transportadora(s) de preferência: _____

DADOS FINANCEIROS

Banco: _____ N.º: _____

Agência (Nº com DV, se houver): _____ Endereço: _____

Conta corrente (Nº com DV): _____

CONTATOS

Nome	Telefone	Endereço eletrônico
Responsável pelo Setor Financeiro:		
Responsável pelo Setor de Compras:		

DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA

<input type="checkbox"/> Contrato social	<input type="checkbox"/> Alterações	<input type="checkbox"/> Cartão CNPJ
<input type="checkbox"/> Inscrição estadual	<input type="checkbox"/> Inscrição municipal	<input type="checkbox"/> CDN
<input type="checkbox"/> Relatório de faturamento	<input type="checkbox"/> Último balanço	

REFERÊNCIAS COMERCIAIS

Nome: _____

Telefone: () _____

Email: _____

Nome: _____

Telefone: () _____

Email: _____

Nome: _____

Telefone: () _____

Email: _____