**ANEXO I**

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**  |
| Razão Social: |
| CPNJ: |
| Endereço Completo: |
| Município: | UF: | CEP: |
| Nome do Representante Legal: |
| Cargo do Representante Legal: |
| RG e CPF do Representante Legal: |
| Telefone Fixo: | Telefone Celular: |
| E-mail: |
| Declaro estar ciente de que as informações ora fornecidas são de minha inteira responsabilidade e de que a participação no presente edital implica plena concordância com seus termos e anexos.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome:Santo Antonio da Patrulha/RS,\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025. |