

**Para uso interno**

Data Admissão

Data Exclusão

Matrícula

**Empresa Associada**

Razão Social

Nome Fantasia

CNPJ

Insc. Estadual

E-mail

telefone

celular

**Endereço Comercial**

Logradouro

Município

UF

CEP

**Representante Legal da Empresa**

Nome

CPF

RG

Órgão/UF

Data de Nasc.

Naturalidade

Estado Civil

Cargo

**Endereço Residencial**

Logradouro

Município

UF

CEP

**Cota Associado**

Valor R\$

Data de liquidação

**Assinaturas**

Ao assinar esta ficha o associado (a) declara ciência da sua participação, dos seus direitos e deveres previstos no Art. 8º do Estatuto Social da Associação Soja Livre.

Local e data

Presidente

Associado



