



FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO NO CAMAB - CADASTRO DE MUNICIPAL DE ASSOCIAÇÕES RESPONSÁVEIS POR BOLSÕES RESIDENCIAIS.

Anexo II - informações da Associação e dados complementares

NOME COMPLETO DA ASSOCIAÇÃO

ENDEREÇO/LOGRADOURO

NÚMERO

COMPLEMENTO

CNPJ

WHATSAPP Nº

TEL. FIXO

E-MAIL

SÍTIO DE INTERNET OU OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE

POSSUI PORTARIA COM CONTROLE DE ACESSO?

SIM

NÃO

QUANTIDADE DE PORTARIAS

A ADMINISTRAÇÃO DA PORTARIA É PRÓPRIA OU TERCEIRIZADA?

PRÓPRIA

TERCEIRIZADA

NOME COMPLETO DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELA PORTARIA

ENDEREÇO/LOGRADOURO

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO

MUNICÍPIO

UF

CNPJ

WHATSAPP Nº

TEL. FIXO

E-MAIL

SÍTIO DE INTERNET OU OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE

VIGÊNCIA DO CONTRATO

____/____/____ a ____/____/____

SÍTIO DE INTERNET OU OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE

NOME COMPLETO DO SÓCIO OU DIRETOR RESPONSÁVEL PELA EMPRESA TERCEIRIZADA

RG

WHATSAPP Nº

TEL. FIXO

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES