


PROCESSO LICITATÓRIO
PREGÃO PRESENCIAL nº 03/2007 – SENAR-RS
- Serviços de Digitação e Atualização do Banco de Dados -

ANEXO I

 CADASTRO PESSOA FÍSICA											
1. Preencher todos os campos com letra de forma e sem abreviaturas 2. O fornecimento de informações completas facilitará a sua identificação em nosso Banco de Dados e proporcionará agilidade em futuros contatos											
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO											
Nome completo:											
CPF:	Número Carteira de Identidade:										
Naturalidade: (Estado/Município)	Nacionalidade:										
Órgão Emissor:											
Data de Nascimento:											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 25%;">Dia</th> <th style="width: 25%;">Mês</th> <th style="width: 50%;">Ano</th> </tr> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>		Dia	Mês	Ano							
Dia	Mês	Ano									
FILIAÇÃO											
Nome do Pai:	Nome da Mãe:										
DADOS ESTATÍSTICOS											
Tipo de Público: <input type="checkbox"/> Produtor Rural <input type="checkbox"/> Proprietário <input type="checkbox"/> Arrendatário <input type="checkbox"/> Proprietário e Arrendatário	Área explorada: <input type="checkbox"/> Até 20 ha. <input type="checkbox"/> Mais de 20 até 50 ha. <input type="checkbox"/> Mais de 50 até 100 ha. <input type="checkbox"/> Mais de 100 até 200 ha. <input type="checkbox"/> Mais de 200 até 500 ha. <input type="checkbox"/> Mais de 500 até 1000 ha. <input type="checkbox"/> Mais de 1000 ha.										
<input type="checkbox"/> Empregado Rural: <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Temporário <input type="checkbox"/> Outros (qual):	Raça ou Cor: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela										
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Marital <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Desquitado	Escolaridade: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Sem Escolaridade. <input type="checkbox"/> 1º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 1º Grau Completo <input type="checkbox"/> 2º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 2º Grau Completo <input type="checkbox"/> 3º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 3º Grau Completo <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado										
Situação Social: <input type="checkbox"/> Empregado <input type="checkbox"/> Desempregado											
Contribuição Sindical (Último Exercício): <input type="checkbox"/> Recolheu para o Sistema CONTAG <input type="checkbox"/> Recolheu para o Sistema CNA <input type="checkbox"/> Para nenhum											
Nível Deficiência Física: <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Física											
Profissão:	Entidade a que pertence <input type="checkbox"/> SENAR <input type="checkbox"/> Sindicato Rural <input type="checkbox"/> Outra Entidade <input type="checkbox"/> Sindicato de Trabalhadores Rurais										
Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.											
DADOS PARA CORRESPONDÊNCIA											
<input type="checkbox"/> Fax - Número:	<input type="checkbox"/> Correio										
<input type="checkbox"/> E-mail:											
Tipo de CEP: <input type="checkbox"/> N - CEP Normal (End. Comum): <input type="checkbox"/> E- CEP Especial (End. c/ CEP Próprio)	País:										
UF:	Município:										
Logradouro: (Especificar o Tipo de Logradouro: Rua, Avenida, Linha, Quadra, Fazenda, Estância, Estrada, etc.)											
Complemento: (Nº, Apartamento, Bloco, Km, etc.)	CEP:										
Bairro:	Tipo de Endereço: <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Recados <input type="checkbox"/> Parentes										
TELEFONES PARA CONTATO											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">DDI</th> <th style="width: 15%;">DDD</th> <th style="width: 70%;">Número</th> </tr> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 70%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 70%;"></td> </tr> </table>	DDI	DDD	Número							OBSERVAÇÕES	
DDI	DDD	Número									
PARTICIPANTES DE EVENTOS - não preencher este campo											
Nome Banco:	Nº Banco:	Nome Agência:									
		Nº Agência:									
Número Conta Corrente:											