



FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO

NOME COMPLETO: Em caso de pessoa jurídica (Razão Social)		
CPF / CNPJ:	RG / OE.UF:	
DATA DE NASC.:	SEXO:	
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:		
CEP:	MUNICÍPIO:	ESTADO:
TEFELONE FIXO:	CELULAR:	
E-MAIL:		
DATA:		
ASSINATURA:		
Não há custos para ser associado.		
Atenção: Para se associar é necessário ter o CPF HABILITADO junto a SEFAZ como criador de bovinos para corte. Caso você tenha interesse em associar-se à ACRIMAT, preencha o formulário, após confirmações dos dados seu cadastro será efetivado em até 48 horas.		