ANEXO II

PROPOSTA DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR

|  | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Proposta de atendimento à chamada pública nº | | | | | | | |
| I - IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO FORNECEDORA | | | | | | | |
| 1. Nome do Proponente | | | | | 2.CNPJ | | |
|  | | | | |  | | |
| 3. Endereço | | | | 4.Município | | 5. CEP | |
|  | | | |  | |  | |
| 6. Nome do Representante legal | | | 7. CPF | | | 8.DDD/Fone | |
|  | | |  | | |  | |
| 9. Banco | | 10. Nº da Agência | | | 11. Nº da Conta Corrente | | |
|  | | |  | | |  | |
| II - RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS | | | | | | | |
| 1. Identificação do agricultor familiar | | 2. Produto | 3. Unidade | 4. Quantidade | | 5. Preço Unidade | 6. Preço Total |
| Nome | |  |  |  | |  |  |
| CPF | |  |  |  | |  |  |
| Nº DAP ou CAF | |  |  |  | | Total Agricultor | |
|  | |  |  |  | |  | |
| Nome | |  |  |  | |  |  |
| CPF | |  |  |  | |  |  |
| Nº DAP ou CAF | |  |  |  | | Total Agricultor | |
|  | |  |  |  | |  | |
| Nome | |  |  |  | |  |  |
| CPF | |  |  |  | |  |  |
| Nº DAP ou CAF | |  |  |  | | Total Agricultor | |
|  | |  |  |  | |  | |
| Nome | |  |  |  | |  |  |
| CPF | |  |  |  | |  |  |
| Nº DAP ou CAF | |  |  |  | | Total Agricultor | |
|  | |  |  |  | |  | |
| Nome | |  |  |  | |  |  |
| CPF | |  |  |  | |  |  |
| Nº DAP ou CAF | |  |  |  | | Total Agricultor | |
|  | |  |  |  | |  | |
| Total da Proposta | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| III - TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO | | | | | | | |
| 1. Produto | 2. Unidade | | 3. Quantidade | 4. Preço/Unidade | | 5.Valor por produto | |
|  |  | |  |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  |  |
| Total da proposta: | | | | | | | |
| IV - DESCREVER OS MECÂNICOS DE ACOMPANHAMENTO DAS ENTREGAS DOS PRODUTOS | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| V - CARACTERÍSTICAS DO FORNECEDOR PROPONENTE (breve histórico, número de sócios, missão área de abrangência) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas nesta proposta e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento. | | | | | | | |
| Local e Data: | | Assinatura do Representante da Organização Fornecedora | | | | Fone/E-mail: | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | | CPF: | |