|  |
| --- |
| ANEXOSANEXO I “B” – Modelo do Projeto de VendaPARA OS GRUPOS INFORMAIS |
| PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE |
| IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/ CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2024 |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES GRUPO** |
| **GRUPO INFORMAL** |
| 1. Nome do Proponente
 | 1. CPF
 |
| 1. Endereço
 | 1. Município/UF
 |
| 1. E-mail
 | 1. DDD/Fone
 | 1. CEP
 |
| 1. Organizado por Entidades Articuladora

( ) Sim ( ) Não | 1. Nome da Entidade Articuladora (quando houver)
 | 1. E-mail/Fone
 |
|  **II – FORNECEDORES PARTICIPANTES**  |
|  | 1. Nome do Agricultor(a) Familiar
 | 1. CPF
 | 1. DAP
 | 1. Banco
 | 1. Nº Agência
 | 1. Nº Conta Corrente
 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** |
| 1. Nome da Entidade
 | 1. CNPJ
 | 1. Município/UF
 |
| 1. Endereço
 | 1. DDD/Fone
 |
| 1. Nome do representante e e-mail
 | 1. CPF
 |
|  |
|  **III – RELAÇÃO DE PRODUTOS**  |
|  |
|  | 1. Identificação do Agricultor(a) Familiar | 1. 2. Produto
 | 1. 3. Unidade
 | 1. 4. Quantidade
 | 1. 5. Preço de Aquisição/Unidade
 | 6. Valor Total |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Total agricultor |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Total agricultor |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Total agricultor |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Total agricultor |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Total agricultor |
| **Total do projeto** |  |
| OBS: \*Preço publicado na Chamada Pública n° 01/2024 (o mesmo que consta na chamada pública) |
| **IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO** |
|  | 1. Produto | 2. Unidade | 3. Quantidade | 4. Preço/Unidade | 5. Valor Total por Produto | 6. Cronograma de Entrega dos Produtos |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Total do projeto:** |  |
| Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento. |
| Local e Data: | Assinatura do Representante do Grupo Informal | Fone/E-mail: |
| CPF: |
| Local e Data | **Agricultores(as) Fornecedores(as) do Grupo Informal** | Assinatura |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |