|  |
| --- |
| **Dados Cadastrais** Informações sobre a entidade solicitante |
| Nome fantasia:  |
| Razão social da empresa:  |
| Ramo de atividade: |
| [ ] Aeroporto | [ ]  Agente Consolidador | [ ]  Agente Marítimo Armador |
| [ ]  Armazém | [ ]  Cliente | [ ] Depot |
| [ ]  Despachante | [ ]  EADI/Porto Seco | [ ]  Fornecedor/Prestador de Serviço |
| [ ]  Freight Forwarder | [ ]  Imprensa | [ ]  NVOCC |
| [ ]  Outros | [ ]  Porto | [ ]  Praticagem |
| [ ]  REDEX | [ ]  Sindicato | [ ]  Terminal não alfandegado |
| [ ]  Trade | [ ]  Transportadora | [ ]  Transportadora Credenciada |
| CNPJ:  | Ins. Estadual:  | Ins. Municipal:  |
| Rua:  | Nº:  |
| Complemento:  | Bairro:  |
| Cidade:  | CEP:  | UF:  |
| Telefone:  | Fax:  |
| E-mail:  | Site:  |
| **E-mail para envio de Nota Fiscal (obrigatório):** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do responsável e carimbocom CNPJ da empresa |

**Operador:**

**Itajaí,** **de** **de**