

DADOS CADASTRAIS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO REPRESENTANTE COMERCIAL

Nome do Representante Responsável: _____.

Sexo: _____.

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____.

CPF: _____ RG: _____.

Data de Emissão: _____ Órgão Emissor: _____ UF: _____.

Data de Nascimento: / / Estado Civil:

Filiação:

Pai: _____

Mãe: _____

Endereço Residencial

Celular: () Fax: () E-mail: _____

Rua/Av: _____ nº.: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Cep: _____

Endereço para Correspondência:

Celular: () Fax: () E-mail: _____

Rua/Av: _____ nº.: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Cep: _____

Segmentos: _____.

Região que atuará: _____.

Empresas que Representa: _____.

Local, data: _____.

CORE-AL

AVENIDA DA PAZ, 2014 – CENTRO – CEP: 57020 – 440 – MACEIÓ – ALAGOAS
FONE/FAX: 82 3336.6993/3223.7630: E-MAIL: core-al@core-al.org.br SITE: www.core-al.org.br