

**Ficha de inscrição\***

|  |
| --- |
| **Título do projeto:**  |
| **Nome da associação ou cooperativa proponente:**  | **CNPJ:**  | **Email:** |
| **Endereço:**  | **Telefone:** |
| **Nome do responsável:**  | **Assinatura:**  |
| **Integrantes do grupo:** |
| **Nomes** | **CPF** | **endereço** | **Telefone** | **Email** |
| **1.**  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5**.  |  |  |  |  |

\* Favor preencher, assinar e enviar escanneado em formato PDF para christoph@ccba.org.br com os demais documentos até o dia 31 de maio de 2017.

