# **EDITAL PROGEPE N° 08/2023**

**ANEXO I – FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PROPOSTA**

# **IDENTIFICAÇÃO**

* 1. **DADOS DA EMPRESA:**

**Razão Social**: ............................................................................................................

**Nome Fantasia**: ........................................................................................................

**Endereço**: .................................................................................................................

**Bairro**: .................................. **Cidade**: .............................. **Estado**: ..........................

**CEP**: ..........................................................................................................................

**Telefone (DDD)**: ............................................... **Fax (DDD):** .....................................

**CNPJ:** .........................................................................................................................

**Inscrição Estadual:** ....................................................................................................

**Inscrição Municipal:** .................................................................................................

**E-mail:** ........................................................... **Site:** ...................................................

**Redes Sociais**: ...........................................................................................................

# **DADOS PESSOA FÍSICA:**

**Nome Completo**: .....................................................................................................

**Endereço**: .................................................................................................................

**Bairro**: .................................. **Cidade**: .............................. **Estado**: ..........................

**CEP**: ..........................................................................................................................

**Telefone (DDD):** ...................................................... **Fax (DDD):** .............................

**E-mail:** ........................................................... **Site:** .................................................

**Redes Sociais:** ..........................................................................................................

# **DECLARAÇÃO E PROPOSTA**

Comprometo-me a conceder descontos, vantagens e serviços aos servidores/as e dependentes diretos desta instituição, no período de até 02 (dois) anos, admitindo prorrogações, ciente que posso desistir da parceria a qualquer tempo notificando à PROGEPE com antecedência de 30 dias. Descrevo abaixo a minha proposta de parceria:

| **SERVIÇO/PRODUTO** | **VALOR REAL** | **VALOR COM DESCONTO AOS SERVIDORES/AS DA UFSB E DEPENDENTES** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Declaro para todos os fins que são verdadeiras as informações fornecidas para o preenchimento desta inscrição e me comprometo a encaminhar de imediato, informações atualizadas, sempre que necessário. Declaro também ter conhecimento que este cadastro tem validade de 2 (dois) anos.

**Local/data**: , de de 20\_\_\_.



# **Assinatura do responsável**