|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE FORNECEDORES INTERNACIONAIS**  **INTERNATIONAL SUPPLIER REGISTRATION FORM** |
| **NOME DA EMPRESA/COMPANY NAME\*:** |
| **ENDEREÇO/ADDRESS\*: NÚMERO/NUMBER\*:** |
| **BAIRRO/** **DISTRICT\*: CEP/** **ZIP CODE:** |
| **PAÍS/COUNTRY\*: ESTADO/STATE\*: CIDADE/CITY\*:** |
| **TELEFONE/** **TELEPHONE:** |
| **HOMEPAGE:** |
| **E-MAIL:** |
| **FORM FOR EXCLUSIVE FILLING OF ÂNIMA - SOLICITANTE -** |
| **RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO\*:** |
| **E-MAIL\*:** |
| **LIDERANÇA RESPONSÁVEL PELA COMPRA\*:** |
| **E-MAIL\*:** |
| **TERMO DE COMPROMISSO/COMMITMENT TERM**  Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas./  I declare that the information provided above is true, and I assume complete responsibility for it. |
| **DATA/DATE:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.** |

|  |
| --- |
| **Observações/Additional comments**  \*Campos de preenchimento obrigatório / Required fields  Encaminhar o formulário preenchido para/ Submit the completed form to:  [caroliny.schultz@animaeducacao.com.br](mailto:caroliny.schultz@animaeducacao.com.br) e [dayane.cidral@unisociesc.com.br](mailto:dayane.cidral@unisociesc.com.br) |