ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE MADEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

DECLARAÇÃO DO AGRICULTOR FAMILIAR
–PRODUÇÃO PRÓPRIA PARA GRUPOS INFORMAIS OU FORNECEDORES INDIVIDUAIS

DECLARAÇÃO DE PRODUÇÃO PRÓPRIA CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2023

Eu, Nildene Rocha Silva, CPF nº 930.452203-04 DAP física Nº _____, declaro, para fins de participação no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, que os gêneros alimentícios relacionados no projeto de venda em meu nome são oriundos de produção própria.

Local, ____/____/_____

Nildene Rocha Silva
ASSINATURA

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE MADEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

6			

PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE

IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/**CHAMADA PÚBLICA Nº01/2021**

I- IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

FORNECEDOR INDIVIDUAL

1.NOME DO PRONPONENTE: Rildene Rocha Silva		2.CPF: 930.452.203-04
3.ENDEREÇO: Palmeiras	4. MUNICÍPIO/UF: Madeiro, Pi	5. CEP: 64168-000
6.Nº DAP FÍSICA:	7.TELEFONE: 86981879553	8. E-mail (quando houver):
9.BANCO:	10. Nº DA AGÊNCIA:	11.Nº DA CONTA CORRENTE

II- RELAÇÃO DOS PRODUTOS

	1. Produto	2. Unidade	3. Quantidade	4. Preço de aquisição (R$)		5. Cronograma de entrega de produtos
		kg	preço	Unitário	Total	
1	Bolo Goma	100	1586		1.361,00	A COMBINAR
2	Bolo milho	100	13,53		1.353,00	A COMBINAR
3	Farinha branca	300	5,00		1.500,00	A COMBINAR
4	Goma	100	5,00		500,00	A COMBINAR
5						A COMBINAR
				Valor total do projeto	**R$**	

Obs.: Preço publicado no Edital n 01/2022 (o mesmo que consta na chamada pública 01/2022).

III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC

1.NOME: Prefeitura Municipal de Madeiro-PI	2. CNPJ: 01 778345/0001-33	3.MUNICÍPIO/UF: Madeiro-Piauí
4. ENDEREÇO: Avenida Jose Rodrigues		5. TELEFONE: (086)
6. NOME DA REPRESENTANTE LEGAL E E-MAIL: PEDRO TEIXEIRA JÚNIOR pedroteixeirajunior@gmail.com		7.CPF: 013.407.803-99

Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.

LOCAL E DATA:	ASSINATURA DO FORNECEDOR INDIVIDUAL:	CPF: