



ANFAMOTO - Associação Nacional dos Fabricantes e Atacadistas de Motopeças

Av. Nove de Julho, 3229 - Conjs. 208/209/210 - Jardim Paulista - CEP: 01407-000 São Paulo/SP - Tel.: (11) 3052-2002

FAX: (11) 3885-7637 - e-mail: anfamoto@anfamoto.com.br - Site: www.anfamoto.com.br

CADASTRO DE NOVO ASSOCIADO

Obs.: Preencher os campos Brancos.
Configure sua impressora para papel A4

INSCRIÇÃO ANFAMOTO Nº

INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

NOME:			
C.G.C		INSCR. ESTADUAL	
CAIXA POSTAL:	CIDADE:	ESTADO:	E-MAIL:

ADMINISTRAÇÃO E VENDAS

ENDEREÇO:			CEP:
TELS.:	FAX:	BAIRRO:	CIDADE:
ESTADO:	E-MAIL:	SITE:	

ATIVIDADE:

MARQUE COM X	<input type="checkbox"/>	ATACADO	<input type="checkbox"/>	VAREJO	<input type="checkbox"/>	FABRICANTE	<input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE	<input type="checkbox"/>	RAMO:							
CAPITAL REGISTRADO EM R\$		CAPITAL EM GIRO R\$		VALORES BENS IMÓVEIS R\$		VALOR VEÍCULOS R\$		DATA DA FUNDAÇÃO		ÚLTIMA ALTERAÇÃO		Nº REG. JUNTA CAMERCIAL					
TEM FILIAIS:	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	SIM (PREENCHA AO LADO)		LOCAL		TEM SEGURO:	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	SIM (PREENCHA AO LADO)		R\$		CIA:	

PRINCIPAIS SÓCIOS:

	NOMES	CARGO	C.P.F	R.G.	DATA NASC.	PARTIC. CAPITAL%
1-						
2-						
3-						
4-						
5-						

PROCURADORES AUTORIZADOS:

Nome:	
Nome:	
Nome:	

REPRESENTANTE PERANTE ANFAMOTO (OBRIGATORIAMENTE SÓCIO)

Nome:	
-------	--

EM QUE BANCO(S) OPERA?

BANCO		AGÊNCIA		BANCO		AGÊNCIA	
BANCO		AGÊNCIA		BANCO		AGÊNCIA	

PRINCIPAIS FORNECEDORES / REPRESENTADAS :

NOME:		ENDEREÇO:	
NOME:		ENDEREÇO:	
NOME:		ENDEREÇO:	

Qual sindicato é filiado:		Qual número de funcionários:	
---------------------------	--	------------------------------	--

ANEXAR CONTRATO SOCIAL, ASSINAR AO LADO E ENVIAR PELO CORREIO PARA O ENDEREÇO ACIMA.

LOCAL E DATA

ASSINATURA