



## INSCRIÇÃO ALIMENTA BRASIL - ENTIDADE

<b>RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE:</b>				
<b>CNPJ:</b>				
<b>REGISTRO SOCIOASSISTENCIAL:</b>				
<b>TIPO DE ENTIDADE: PUBLICO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>PRIVADO</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>ENDEREÇO:</b>				
<b>BAIRRO:</b>				
<b>CIDADE:</b>				
<b>CEP:</b>				
<b>TELEFONE/RESPONSÁVEL:</b>				
<b>INFORMAR A QUANTIDADE DE POSSÍVEIS BENEFICIÁRIOS / SEXO-FAIXA ETÁRIA:</b>				
<b>SEXO MASCULINO</b>				
<b>0 A 6 ANOS DE IDADE.</b>				
<b>7 A 15 ANOS DE IDADE.</b>				
<b>16ª 17 ANOS DE IDADE.</b>				
<b>18 A 64 ANOS DE IDADE</b>				
<b>65 ANOS DE IDADE OU MAIS</b>				
<b>SEXO FEMININO</b>				
<b>0 A 6 ANOS DE IDADE</b>				
<b>7 A 15 ANOS DE IDADE.</b>				
<b>16ª 17 ANOS DE IDADE.</b>				
<b>18 A 64 ANOS DE IDADE</b>				
<b>65 ANOS DE IDADE OU MAIS.</b>				

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL