## ANEXO VI FICHA CADASTRAL

|  |
| --- |
| SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIODEPARTAMENTO REGIONAL NO ESTADO DO ACRE FICHA CADASTRAL DE PRESTADOR DE SERVIÇO |
| **DADOS PESSOAIS** |
| Nome: |
| Data de Nascimento: |
| Endereço: | Bairro: |
| CEP: |
| Cidade: | UF: | Telefone: |
| Nacionalidade: |
| Naturalidade: | UF: |
| Estado Civil: |
| PIS/PASEP ou NIT: | Data de Cadastro: |
| CBO (classificação Brasileira de ocupação): |
| RG: | Órgão Emissor: | UF: | Data: |
| CPF: |
| N° Conta Bancária: | Agência: | Banco: |

Local, data

**PRESTADOR**