## ANEXO VI FICHA CADASTRAL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO  DEPARTAMENTO 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**