



Anexo I

PROGRAMA BEN+SERVIDOR
FORMULÁRIO DE CADASTRO DE EMPRESA

Razão Social:			
Nome Fantasia:			
CNPJ:	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:	
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone (com DDD):		E-mail:	
Site/Rede Social:			
Administrador da Parceira:		Telefone de Contato:	
Ramo de Atuação da Empresa e/ou Instituição Parceira:			
Extensivo aos dependentes? () Sim () Não			
Produtos/Serviços:		Desconto Oferecido (%)	

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que a empresa concorda com as regras do Programa BEN+SERVIDOR.

Data: __ / __ / ____

Assinatura do Responsável pela Parceira
CNPJ

Assinatura da Comissão



017.003847/2026-12	0846374v9
--------------------	-----------