**ANEXO IX - PLANILHA COM INFORMAÇÕES FORNECEDORES INDIVIDUAIS OU GRUPOS INFORMAIS**

DECLARAÇÃO DE INFORMAÇÕES FORNECEDORES INDIVIDUAIS OU GRUPOS INFORMAIS

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com CAF Física nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO os dados abaixo.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do 1º titular do CAF Física** | |  | | | |
| **Nome do 2º titular do CAF Física (se houver)** | |  | | | |
| **Nº do CAF Pessoa Física** | |  | | | |
| **Município de cada CAF Pessoa Física** | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
| **Categorização de cada CAF Pessoa Física (Assentado, Indígena e Quilombola)** | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
| **Data de emissão** |  | | | **Data de vencimento** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome e assinatura)

**OBS**: Deverá, obrigatoriamente, ser devidamente preenchido.