

_								
NOME / RAZÃO SOCIAL:								
NOME FANTASIA:								
CPF/CNPJ:				INSC. E	STADUAL:			
DATA NASC. / FUNDAÇÃO:	/	,	/	S	EGMENTO:			
ENDEREÇO COMPLETO:								
BAIRRO:				CIDADE:			ESTADO:	
CEP:			TE	LEFONES:				
REFERÊNCIA:								
PESSOA DE CONTATO:								
EMAIL PARA CONTATO:								
EMAIL PARA ENVIO XML:								
ENDEREÇO DE ENTREGA (*):								
BAIRRO:				CIDADE:			ESTADO:	
CÓDIGO DO VENDEDOR:			NOME DO V	ENDEDOR:				
DIA DA VISITA:	PRAZO DE PAGAMENTO:							
OBSERVAÇÕES:								
(*): ATENÇÃO: Preencher o campo ENDEREÇO DE ENTREGA caso seja diferente do endereço de cadastro.								