



CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS - 1ª REGIÃO  
DISTRITO FEDERAL - GOIÁS - MATO GROSSO - TOCANTINS  
SEDE: SCN Qd. 01 - Bloco E - Ed. CENTRAL PARK - Sala 1.611  
Brasília/DF - CEP 70711-903 - Telefax: (61) 3328-3078

## FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

### 1. IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA

Razão Social					
Nome Fantasia					
Endereço				Bairro	
Município	UF	CEP	Telefone		

### 2. INSCRIÇÃO E/OU CADASTRO NOS ÓRGÃOS FISCAIS

CNPJ	/	-	Nº Reg. Junta Comercial
Nº Alvará de Funcionamento	Data / Início das Atividades		

### 3. IDENTIFICAÇÃO DO(S) PROPRIETÁRIO(S) / RESPONSÁVEIS(IS)

Nome	CPF
Nome	CPF
Nome	CPF

### 4. NATUREZA DA PESSOA JURÍDICA

- SERVIÇO PRÓPRIO DESTINADO AOS EMPREGADOS/ASSOCIADOS
- ESCOLA / CRECHE / CENTRO DE RECREAÇÃO INFANTIL OU SIMILAR
- INSTITUIÇÃO GERIÁTRICA / HOTEL / CASA DE REPOUSO OU SIMILAR PARA TERCEIRA IDADE
- ESTABELECIMENTO HOSPITALAR OU SIMILAR
- CENTRO DE ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE QUE ATUA NA RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL / SPA
- CLÍNICA / CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS OU SIMILARES
- ALIMENTAÇÃO DO ESCOLAR NO ENSINO INFANTIL OU FUNDAMENTAL
- OUTROS: \_\_\_\_\_

### 5. TIPO E Nº DE REFEIÇÕES SERVIDAS

<input type="checkbox"/> DESJEJUM	Nº _____
<input type="checkbox"/> COLAÇÃO	Nº _____
<input type="checkbox"/> ALMOÇO	Nº _____
<input type="checkbox"/> MERENDA	Nº _____
<input type="checkbox"/> JANTAR	Nº _____
<input type="checkbox"/> CEIA	Nº _____

TOTAL DE REFEIÇÕES/DIA

\_\_\_\_\_