



ESTADO DA PARAÍBA  
MUNICÍPIO DE QUEIMADAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO

FICHA DE PRÉ-CADASTRO E DEMONSTRAÇÃO DE INTERESSE – PESSOA FÍSICA  
MERCADO PÚBLICO DE QUEIMADAS – PARAÍBA

1. NOME COMPLETO	2. DATA DE NASCIMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. ENDEREÇO RESIDENCIAL	4. NÚMERO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. BAIRRO	6. CIDADE	7. ESTADO	8. CEP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9. CPF	10. RG.	11. ÓRGÃO EMISSOR	12. LOCAL DE NASCIMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

13. TELEFONE RESIDENCIAL	14. TELEFONE CELULAR	15. E-MAIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

16. QUE TIPO DE SERVIÇO OU QUE TIPO DE PRODUTOS VOCÊ DESEJA COMERCIALIZAR?

<input type="text"/>
<input type="text"/>

17. JÁ POSSUI ATUAÇÃO NO SEGUIMENTO? ( ) SIM ( ) NÃO	18. EXERCE OUTRA PROFISSÃO? SE SIM, QUAL? ( ) SIM ( ) NÃO
---	--

SE VOCÊ RESPONDEU SIM NO ITEM 17, PREENCHA OS ITENS ABAIXO. SE RESPONDEU NÃO, DEIXE EM BRANCO

19. A QUANTO TEMPO VOCÊ ATUA NA SUA ÁREA?	20. TRABALHA EM PONTO COMERCIAL OU EM CASA?
<input type="text"/>	<input type="text"/>

21. O PONTO COMERCIAL É PRÓPRIO? ( ) SIM ( ) NÃO	22. QUANTAS PESSOAS TRABALHAM COM VOCÊ?
<input type="text"/>	<input type="text"/>

23. VOCÊ É AGRICULTOR?	24. POSSUI DECLARAÇÃO DE APTIDÃO AO PRONAF?
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro para os devidos fins que as informações aqui prestadas são verdadeiras e exatas, no momento da assinatura e protocolo desta ficha, assinando e datando duas vias de igual teor.

Queimadas – PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
INTERESSADO