



Associação Brasileira dos Criadores de Gir Leiteiro - **ABCGIL**

Inscrição nº - _____

Categoria : Criador Aspirante

Data - ___/___/___

Ficha de Inscrição de Associado

Pessoa Física

Nome _____
End. Res. _____ Tel. _____
CEP _____ Cidade _____ UF _____
End. Com. _____ Tel. _____
CEP _____ Cidade _____ UF _____ Fax _____
Nacionalidade _____ Naturalidade _____ Est. Civil _____
Data Nasc. _____ Identidade _____ Órgão Emissor _____
CPF _____ Profissão _____
Filiação _____
Prop. Rural _____
Município _____ Estado _____ Insc. Estadual _____

Pessoa Jurídica

Razão Social _____
Endereço _____
CEP _____ Cidade _____ UF _____
CNPJ _____ Insc. Estadual _____
Repres. Legal _____
CPF _____ Identidade _____ Órgão Emissor _____
Prod. Rural _____
End. _____ Município _____ UF _____

* Anexar cópia do Relatório Individual de Lactação (RIL) dos animais de sua propriedade.

Proponho (mos) minha (nossa) inscrição no quadro social da Associação Brasileira dos Criadores de Gir Leiteiro, **ABCGIL** de acordo com as normas estatutárias, na categoria de : **Criador Aspirante**

_____, _____ de _____ de _____

Proponente

Sócios - Apresentadores

_____ e _____

Aprovado: _____

Diretoria ABCGIL

Reunião: ___/___/___