 

**Dado(s) do(s) Titulares**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome Institucional/Empresarial:** | **CNPJ:**  |
| **Endereço:**  | **CEP:**  |
| **Fone:( )**  | **Fax:** | **E-mail:**  |
| **Representante Legal (Nome Completo):**  |  |  |
| **Identidade Nº:**  | **Órgão expedidor:**  | **Data de emissão:** |
| **CPF:**  | **Data nascimento:**  | **Estado Civil:** |
| **Nacionalidade: Brasileira** | **Naturalidade: Cocal - Piauí** |
| **Endereço Residencial Completo.**  |
| **Bairro: Centro** | **CEP:** |
| **Telefone Residencial:**  | **Celular:+55**  |
| **Telefone Institucional/Empresarial:**  | **Celular Institucional/Empresarial:** |
| **% Participação/Royalties:** |