

**ANEXO IV**

**PARTICIPAÇÃO DE EMPRESA PARCEIRA NO PROJETO**(quando houver)

| 1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA |            |  |
|------------------------------------------|------------|--|
| Razão Social:                            |            |  |
| Nome Comercial (sigla):                  |            |  |
| CNPJ:                                    | Cidade/UF: |  |
| Endereço:                                |            |  |
| Bairro:                                  | CEP:       |  |
| e-mail:                                  |            |  |
| Telefone:                                |            |  |

  

| 2. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA |                  |                    |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|
| Nome Completo:                                                  |                  |                    |
| Cargo:                                                          |                  |                    |
| RG:                                                             | Órgão Expedidor: | Data de Expedição: |
| CPF:                                                            | Telefone:        |                    |
| e-mail:                                                         |                  |                    |
| Anuência da empresa frente ao projeto apresentado:              |                  |                    |
|                                                                 |                  |                    |
|                                                                 |                  |                    |

  

| 3. ASSINATURAS                                                                                                  |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Pelotas, ____/____/2020                                                                                         | Pelotas, ____/____/2020                                            |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>_____<br>Nome, função e título<br>Representante da Instituição parceira | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>_____<br>Nome do candidato |