

**ANEXO ÚNICO**  
Ficha Cadastral de Cooperativa

Decreto nº 43.876/2005, que regulamenta Art. 3º da Lei nº 11.995/2003 e alterações.

**I – IDENTIFICAÇÃO**

01. Razão Social:		
02. Nome Fantasia		
03. CNPJ:		
04. NIRE*:		
05. Inscrição Estadual:		
06. Endereço da sede:		
07. Número:	08. Complemento:	
09. Bairro:	10. Cidade:	
11. Estado:	12. CEP:	
13. Tel. Geral: ( )	14. Tel. Diretoria: ( )	
15. Fax: ( )	16. COREDE:	
17. Contato**:	18. Cargo:	
19. E-mail Geral:		
20. E-mail Diretoria:		
21. E-mail Opcional:		
22. Site: www.		
23. Situação:	24. Nº Associados:	
26. Nº Funcionários:	25. Nº Associados Ativos:	
27. Data Constituição:	28. Data início Atividades:	
29. Composição do quadro social: ( ) Agricultores familiares ( ) Pescadores ( ) Assentados ( ) Quilombolas e Indígenas ( ) Outros. Especificar		
30. Tipo de atividade econômica: ( ) Produção agropecuária ( ) Produção Aquícola e Pesqueira ( ) Agroindustrial ( ) Economia Solidária ( ) Indústria extrativa/mineral		
31. Área de ação estatutária***:		
32. É filiada a Central ou Federação?	UNICAFES	AGRICOOOP
	OCERGS	FECOAGRO
	COCEARGS	FECOVINHO
	UNICOOPER	CCGL
	Outra:	
33. Registro na Federação****:		34. Data de concessão:
35. Faturamento do último ano (em R\$):		
36. Resultado do último ano (em R\$):		
37. Convênio/Projeto com Governo?		
38. Número D.A.P.:		

- \* Número de Inscrição no Registro de Empresas – Junta Comercial.
- \*\* Responsável pelo preenchimento.
- \*\*\* Municipal, Regional, Estadual, Nacional ou Internacional.
- \*\*\*\* Número de Registro em Federação de cooperativas, indicando qual.

**II – CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

Duração do mandato (em anos): \_\_\_\_\_ Data de Eleição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do atual Presidente: \_\_\_\_\_

**Diretores**

Nome	Cargo	Escolaridade

**III – CONSELHO FISCAL**

Duração do mandato (em anos): \_\_\_\_\_ Data de Eleição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Conselheiros Efetivos**

Nome:	Cargo:
Titular/Suplente:	Escolaridade:
Nome:	Cargo:
Titular/Suplente:	Escolaridade:
Nome:	Cargo:
Titular/Suplente:	Escolaridade:
Nome:	Cargo:
Titular/Suplente:	Escolaridade:

**IV – ATIVIDADE COOPERATIVA**

Ramo:	Produto/Serviço/Negócio	Destinação
01		
02		
03		

04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

**V – MATRIZ E FILIAIS**

CNPJ:	Município:
Estabelecimento *:	Unidade **:
Produção instalada ***:	Produção utilizada ****:

CNPJ:	Município:
Estabelecimento *:	Unidade **:
Produção instalada ***:	Produção utilizada ****:

CNPJ:	Município:
Estabelecimento *:	Unidade **:
Produção instalada ***:	Produção utilizada ****:

CNPJ:	Município:
Estabelecimento *:	Unidade **:
Produção instalada ***:	Produção utilizada ****:

CNPJ:	Município:
Estabelecimento *:	Unidade **:
Produção instalada ***:	Produção utilizada ****:

- \* Tipo de Estabelecimento:
- 1 - Unidade de recebimento de grãos
  - 2 - Unidade de recebimento/restriamento de leite
  - 3 - Unidade de vendas de insumo
  - 4 - Unidade de mercado
  - 5 - Unidade agroindustrial
  - 6 - Fábrica de ração
  - 7 - Unidade de industrialização de leite
  - 8 - Unidade de produção de sementes
  - 9 - Unidade produtora de leitões
  - 10 - Unidade de abatedouros
  - 11 - Loja
  - 12 - Agropecuária

\*\* Unidade de Medida: Tonelada, Kg, Litro, Arroba, Saca 60 kg, Caixa, etc.

\*\*\* Capacidade de produção instalada (se for o caso)

\*\*\*\* Capacidade de produção utilizada (se for o caso)

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura do Presidente: \_\_\_\_\_

<b>Anexos:</b>	Ata da última Assembleia Geral que elegeu a atual diretoria; Cópia do Estatuto Social; Cópia do CNPJ.
----------------	---

Todos os campos são de preenchimento obrigatório, exceto o que não se aplique à cooperativa, indicando. Encaminhar ao Departamento de Cooperativismo/SDR.

Contatos DCOOPcooperativismo@sdr.rs.gov.br  
Fones: (51) 3218-3381 ou 3218-3378