

Dados do Vendedor

Nome fantasia:		
Razão social:		
Endereço:		
Complemento:	Bairro:	
Cidade:	CEP:	UF:
CNPJ:	Inscr. Estadual:	
Fone:	E-mail:	

Responsável pelo cadastro

Nome:	Fone:
E-mail:	CPF:
Cargo:	

Produtos e serviços da empresa

--

Produtos que comercializarei no Outlet CIMM®

--

Autorização para divulgação dos produtos:

Local:

Data:

Autorizo o cadastramento dos produtos no Outlet CIMM® conforme planilha enviada, a divulgação dos mesmos nas mídias do Grupo CIMM <http://grupo.cimm.com.br>, bem como estou de acordo com os termos de uso e comissionamento de 25% sobre as ordens de compras efetivadas via Outlet CIMM®.

Assinatura