

DECLARAÇÃO

EU, _____
PROPRIETÁRIO DA FARMÁCIA (Razão Social) _____ inscrito
no CNPJ, nº _____ declaro para os devidos fins e a quem interessar possa,
que autorizo a "INCLUSÃO" de minha farmácia na AUGEFARMA – CENTRAL DE NEGÓCIOS ONLINE, firmando que não
pertencço a nenhuma rede de farmácias.

_____, _____, de _____ de _____

Proprietário

CADASTRO

A **AUGEFARMA COM. REP. E SERVIÇOS LTDA - Central de Negócios Online**, inscrito no CNPJ n.º
11.173.011/0001-90, com sede na Rua Cruz Saldanha, 485 Parquelândia, recebe neste ato e por este
instrumento, para se tornar cliente das parcerias da **CENTRAL DE NEGÓCIOS ONLINE** desta empresa:

FANTASIA: _____

RAZÃO SOCIAL: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ FONE/FAX: _____

MUNICÍPIO/UF: _____ CEP: _____

CNPJ: _____ INSCR. ESTADUAL: _____

E-MAIL: _____

REG. JUNTA COMERCIAL: _____ DATA: _____

SÓCIO/TITULAR: _____

IDENTIDADE/RG: _____ ÓRGÃO EXP.: _____ CPF: _____

DATA NASCIMENTO: _____ ESTADO CIVIL: _____

NACIONALIDADE: _____ EMAIL: _____

END. RESIDENCIAL: _____

BAIRRO: _____ FONE/FAX: _____

MUNICÍPIO/UF: _____ CEP: _____

*** A inclusão dessa empresa na Augefarma, não acarretará nenhum ônus para a mesma.**

_____, _____ de _____ de _____

PROPRIETÁRIO

REPRESENTANTE AUGEFARMA