

ANEXO II

MODELO DE FORMULÁRIO DE PROPOSTA DE **PERMISSÃO** DE USO DO SELO GOSTO DO MARANHÃO AGRICULTOR E AGRICULTORA FAMILIAR INDIVIDUAL - Pessoa Física

1) Dados da Pessoa Responsável:

Nome Completo: _____

CPF: _____

Nº DAP/CAF: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Complemento: _____

Município: _____

UF: _____

CEP: _____

Telefone: _____

Endereço Eletrônico: _____

2) Dados do(s) Produto(s) em que Pretende Utilizar o Selo Gosto do Maranhão

Nome do Produto: _____

Como o produto é apresentado no mercado (descrever variações de embalagem, conteúdo, peso, etc. _____)

Descrição da composição do produto (identificando qual(is) matéria(s)-prima(s) o compõe (m)e qual delas é a principal _____)

Descrição da Forma de cumprimento dos Requisitos do Selo Gosto do Maranhão:

Informações complementares: _____