# ANEXO II – FICHA DE INSCRIÇÃO DA UNIDADE RECEBEDORA

PAA 2026/2027 – Compra com Doação Simultânea | Protocolo nº: _____ Data: ___/___/2026

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

| | |
|---|---|
| Nome da unidade/entidade: | _____ |
| CNPJ (se aplicável): | _____ |
| Natureza: | [ ] Pública [ ] Entidade sem fins lucrativos [ ] Outra elegível |
| Serviço / atividade: | _____ |
| Endereço e município: | _____ |
| Responsável / cargo: | _____ |
| Telefone / e-mail: | _____ |

## 2. PÚBLICO ATENDIDO E DEMANDA

Pessoas atendidas (estimativa): _____ Refeições fornecidas/dia (se houver): _____
[ ] Famílias do CadÚnico [ ] Crianças [ ] Idosos [ ] Pessoas com deficiência
[ ] Pessoas em situação de rua [ ] Outros públicos prioritários: _____
Como os alimentos serão utilizados/distribuídos?
_____
_____

## 3. NECESSIDADES E LOGÍSTICA

| Alimentos vegetais de maior interesse | Quantidade estimada / frequência |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

Condições para receber e conservar alimentos: [ ] Adequadas [ ] Necessita avaliação
Dias/horários disponíveis para recebimento:
_____

## 4. DOCUMENTOS E DECLARAÇÃO

[ ] Identificação do responsável [ ] CNPJ (se aplicável) [ ] Inscrição no conselho (se exigível)
Declaro que a unidade atende aos requisitos de elegibilidade do PAA, distribuirá os alimentos gratuitamente aos beneficiários e manterá os controles de recebimento e destinação exigidos. Estou ciente de que o cadastro não garante o recebimento de alimentos.
Cambé/PR, ____/____/2026. Assinatura do responsável:
_____

Uso interno – conferência: [ ] Apta [ ] Pendente [ ] Não habilitada

Servidor: _____