

CADASTRAMENTO RCT

Campos com * são obrigatórios

Instituição
Nome da Instituição*:
CNPJ*:
Responsável pela Instituição*:
Telefone do responsável pela instituição*:
E-mail do responsável pela instituição*:
Endereço completo (CEP, Cidade, número, bairro)*:
Região da Associação de municípios da qual a instituição está localizada*:
Mesorregião da localização da instituição*:
Local de instalação
Número aproximado de usuários da rede (internet)*:
Local (unidade) de instalação*:
Horário de funcionamento do local (unidade) da instalação*:
Endereço de instalação*:
Link de internet atual: <input type="radio"/> 100MB <input type="radio"/> 200MB <input type="radio"/> 400MB
Informações complementares:

Responsável Técnico
Nome responsável técnico*:
Telefone do responsável técnico*:
Celular do responsável técnico*:
E-mail do responsável técnico*:

Local

Data

Assinatura