



## FORMULÁRIO DE CADASTRO DO EMPREGADOR - IMO

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR</b>		
* TIPO DE IDENTIFICAÇÃO <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CEI	* NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO	
<b>DADOS REFERENTES AO EMPREGADOR</b>		
* RAZÃO SOCIAL		
* NOME FANTASIA		
<b>LOCALIZAÇÃO DA EMPRESA</b>		
* LOGRADOURO	* NÚMERO	
COMPLEMENTO / ZONA	* BAIRRO / DISTRITO	
* CEP	* MUNICÍPIO	* UF
REFERÊNCIA DE ACESSO		
<b>RESPONSÁVEL PELA EMPRESA</b>		
NOME		
CARGO		
E-MAIL	ACEITA SER CONTACTADO VIA E-MAIL? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
TELEFONE DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA DDD NÚMERO	RAMAL	
<b>CONTATO COM O EMPREGADOR</b>		
PRIMEIRO TELEFONE DE CONTATO * DDD * NÚMERO	SEGUNDO TELEFONE DE CONTATO DDD NÚMERO	
FAX DDD NÚMERO	E-MAIL DA EMPRESA	
RAMAL		
<b>RESPONSÁVEL PELO CONTATO JUNTO AO SINE</b>		
* NOME		
* CARGO		
E-MAIL		
TELEFONE DDD NÚMERO	CELULAR DDD NÚMERO	
RAMAL	RAMAL	
ACEITA SER CONTACTADO VIA SMS (MENSAGEM DE CELULAR)? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
* CÓDIGO CNAE		
* PROGRAMA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/> NENHUM <input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> OUTROS	PROGRAMA DE CRÉDITO (INFORMAR CASO SEJA SELECIONADO 'OUTROS')	
QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS	PORTE DE EMPRESA <input type="checkbox"/> GRANDE <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> PEQUENO	ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DO PORTE DA EMPRESA
PRINCIPAL ATIVIDADE DA EMPRESA		
* PERÍODO QUE MAIS CONTRATA <input type="checkbox"/> JAN <input type="checkbox"/> FEV <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> ABR <input type="checkbox"/> MAI <input type="checkbox"/> JUN <input type="checkbox"/> JUL <input type="checkbox"/> AGO <input type="checkbox"/> SET <input type="checkbox"/> OUT <input type="checkbox"/> NOV <input type="checkbox"/> DEZ <input type="checkbox"/> TODOS <input type="checkbox"/> NENHUM		
* INICIATIVA DO CADASTRO <input type="checkbox"/> POSTO DE ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> EMPREGADOR	* DATA DO PREENCHIMENTO	
* FORMA DE CONTATO <input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> TELEMARKETING ATIVO <input type="checkbox"/> TELEMARKETING RECEPTIVO <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> VISITA EXTERNA <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/> ACESSO VIA WEB		

\* = CAMPO OBRIGATÓRIO.