

Formulário para Confirmação de Patrocínio

Data:

Razão Social da Empresa:		
Endereço completo:		
	CEP:	Bairro:
	Cidade:	Estado:
CNPJ:	Inscrição estadual:	

Enviar recibo para o endereço acima citado: () sim () não

Em caso negativo, informar local para envio de recibo:

Nome do responsável pela empresa:

e-mail:

Departamento:

Função:

Nome do responsável para contatos (correspondência; logos; depósitos bancários etc):

e-mail:

Departamento:

Função:

Telefone: () _____ FAX: () _____

Categoria de Patrocínio:

() Diamante () Ouro () Prata () Bronze

Forma de Pagamento

() Parcelas Mensais

() Parcela Única

*Os pagamentos deverão ser efetuados por depósito bancário conforme dados informados no recibo.

Assinatura do Responsável

Obs.: são parte integrante deste formulário a carta convite e as "regras para patrocinadores".

Centro de Estudos – Hospital 9 de Julho

Rua Peixoto Gomide, 527 – Cerqueira Cesar – São Paulo – SP – 01409-902

Tel: (11)3147-9644 / 3147-9645

E-mail: centrodeestudos@h9j.com.br