

1º ENCONTRO LATINOAMERICANO DE FABRICANTES DE VELAS



ALAFAVE | ABRAFAVE



DIAS 13, 14 E 15 DE JULHO DE 2011
SHERATON RIO HOTEL E RESORT
AV. NIEMEYER, 121 – LEBLON – RIO DE JANEIRO – BRASIL

FICHA DE INSCRIÇÃO

Orientação: preencha e envie esta ficha para o fax (11) 5058-5227 ou e-mail: secretaria@abrafave.org.br

1) DADOS DA EMPRESA.

EMPRESA:					
NOME FANTASIA:					
CNPJ:		IE:			
ENDEREÇO:					
BAIRRO:		CIDADE:			
CEP:		ESTADO:		PAIS:	
SITE:		E-MAIL:			

2) TAXA DE INSCRIÇÃO E FORMAS DE PAGAMENTOS.

EVENTO COMPLETO (13, 14 E 15 DE JULHO).	ATE 15 DE JUNHO	APÓS 16 DE JUNHO
ASSOCIADOS	R\$ 250,00	R\$ 350,00
ACOMPANHANTES	R\$ 200,00	R\$ 300,00
NÃO ASSOCIADOS (FABRICANTES)	R\$ 550,00	R\$ 650,00
NÃO ASSOCIADOS (FORNECEDORES)	R\$ 1.000,00	R\$ 1.300,00

VISITA A FEIRA (SOMENTE DIA 14 DE JULHO)	ATE 15 DE JUNHO	APÓS 16 DE JUNHO
FABRICANTES	R\$ 300,00	R\$ 400,00
FORNECEDORES	R\$ 800,00	R\$ 950,00

1º ENCONTRO LATINOAMERICANO DE FABRICANTES DE VELAS



ALAFAVE | ABRAFAVE



DIAS 13, 14 E 15 DE JULHO DE 2011
SHERATON RIO HOTEL E RESORT
AV. NIEMEYER, 121 – LEBLON – RIO DE JANEIRO – BRASIL

OBS: O PAGAMENTO DAS ISCRIÇÕES SO PODERÁ SER FEITO ATRAVÉS DE DEPOSITO BANCÁRIO IDENTIFICADO E ENVIO DO COMPROVANTE DE DEPOSITO VIA FAX.

DADOS PARA DEPOSITO:

BANCO ITAU
AGENCIA: 0069
C. CORRENTE: 74475-3
BENEFICIADO: ABRAFAVE
CNPJ: 05.549.287/0001-27

3) INSCRITOS:

NOME COMPLETO PARTICIPANTES:	NOME PARA CRACHÁ

NOME COMPLETO ACOMPANHANTES:	NOME PARA CRACHÁ

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO	
EMAIL DO RESPONSÁVEL	

DATA: _____ / _____ / _____

ASSINATURA: _____