

DADOS DA EMPRESA

Razão Social Completa: _____
 Nome Fantasia: _____
 CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____
 Endereço: _____
 Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
 Telefone: (__) _____ Fax: (__) _____
 E-mail: _____ Website: _____
 Responsável pelo Evento: _____
 Responsável pela assinatura do contrato: _____
 Cargo: _____
 Endereço para cobrança: _____
 Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

DADOS DE PARTICIPAÇÃO

Assinale a opção desejada	Categoria	Identificação escreva o nº do estande escolhido	Valor total em R\$
<input type="checkbox"/>	Patrocínio Diamante		
<input type="checkbox"/>	Patrocínio Diamante + Palestra		
<input type="checkbox"/>	Patrocínio Ouro		
<input type="checkbox"/>	Patrocínio Prata		
<input type="checkbox"/>	Patrocínio Bronze		
	Merchandising	Valor total em R\$	
<input type="checkbox"/>	Cyber Area		
<input type="checkbox"/>	Wi-Fi		

FORMAS DE PAGAMENTO

Número de parcelas	Vencimento a partir de	Valor das parcelas em R\$

OBSERVAÇÕES

- Este formulário de participação representa a intenção da Empresa/Instituição em participar do evento. Desta forma, somente assinatura do contrato e pagamento da 1ª parcela garantirá confirmação definitiva de participação. Caso contrário, a Full Time não garantirá a localização do estande ou opções de patrocínio e merchandising.
 - O atendimento da metragem e a distribuição das áreas são de responsabilidade da Full Time Assessoria e Eventos, que levará em conta a ordem de chegada dos pedidos para o aproveitamento geral dos espaços.
 - A empresa contratante se responsabilizará pela veracidade dos dados acima.
- Obs.:** O valor do contrato poderá ser parcelado mensalmente, na data da assinatura do mesmo, sendo o último vencimento até 15 de fevereiro de 2017.

Data	Assinatura Autorizada / Carimbo da empresa

