



1. DADOS DA INSTITUIÇÃO INTERESSADA EM LOCAÇÃO DE ESTANDE

RAZÃO SOCIAL: _____
NOME FANTASIA: _____
CNPJ: _____ INSC. EST.: _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
CEP: _____ CIDADE: _____ UF: _____
FONE: _____ FAX: _____
EMAIL: _____
RESPONSÁVEL PELA EMPRESA: _____
CARGO: _____ RG/CPF: _____ / _____

2. PREÇOS:

Período	Preço - R\$ / m ² Com Montagem Básica
02/01 até 30/07/2009	R\$140,00
depois de 01/08 de 2009.	R\$160,00

2.1. ÁREA ADQUIRIDA: Estande nº _____ Área: _____ m²

3. FORMA DE PAGAMENTO:

3.1. () 2 parcelas () parcela única.

Obs. O vencimento das parcelas será a cada dia 30, a partir da assinatura do contrato, respeitando-se a data de início do evento.

3.4. CONTATO PARA ACOMPANHAMENTO FINANCEIRO:

Nome: _____
Telefone: () _____ Celular: () _____
E-Mail: _____

5. OBSERVAÇÕES

5.1. Em caso de desistência, o expositor será ressarcido de 50% do valor pago ao evento.

5.2. Enviar esta ficha preenchida e assinada através do fone/fax: (82) 3214-1111, ou para o e-mail: ivbienal@edufal.com.br.