

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

NOME DO PARTICIPANTE: _____

CPF: _____

Solicito o cancelamento da minha inscrição efetivada no **XXII Congresso Brasileiro de Águas Subterrâneas** e declaro que as regras de cancelamento (reembolso de 70% do valor pago) são do meu conhecimento.

Motivo do cancelamento:

_____.

Assinatura

Data ____/____/____

Dados Bancários de Conta Titular

Banco: _____

Agência: _____

Conta: [] Corrente [] Poupança

Nº Conta: _____

———— PROMOCÃO ————



———— ORGANIZAÇÃO ————

nesty'
SAÚDE ORGANIZACIONAL, GESTÃO, CONTABILIDADE