

FORMULÁRIO DE CONFIRMAÇÃO



FORMULÁRIO DE CONFIRMAÇÃO

O formulário de confirmação deve ser preenchido, assinado e entregue ao término da reunião de lançamento.

Ressaltamos que somente com o preenchimento correto de todas as informações nos formulários de confirmação, a empresa garantirá sua participação no congresso.

Caso o formulário tenha mais de uma página, o representante da empresa deverá colocar seu visto em todas as páginas.

Caso o campo referente à data de vencimento não for preenchido, a SBC considerará o pagamento integral da sua participação na data de 20/03/2020.

Lembramos que a data de pagamento de 20/02/2020 contempla um desconto especial, disponível somente para empresas que realizarem suas aquisições durante a reunião de lançamento e efetuarem o pagamento nessa data.

Caso sua empresa não efetue o pagamento em 20/02/2020, os valores serão atualizados automaticamente para a tabela de 20/03/2020 e assim sucessivamente, conforme escalonamento da tabela.

Parcelamento exemplificação:

O parcelamento dos itens do 75°CBC leva em consideração a data pagamento escolhida pela empresa, conforme exemplo abaixo.

“Empresa X” adquiriu 1 Estande de 20m² e deseja pagar em 4 parcelas nas datas de 20/02, 20/03, 20/05 e 20/07. Sendo assim, o parcelamento ficará da seguinte forma:

1ª parcela – R\$14.450 (valor m² R\$2.890 – 5m²)

2ª parcela – R\$15.215 (valor m² R\$3.043 – 5m²)

3ª parcela – R\$16.735 (valor m² R\$3.347 – 5m²)

4ª parcela – R\$18.260 (valor m² R\$3.652 – 5m²)

Valor total: R\$64.660

75º Congresso Brasileiro de Cardiologia
25 a 27 de setembro de 2020 – Fortaleza/CE

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede na Cidade e Estado do Rio de Janeiro, na Avenida Marechal Câmara, nº 160, salas 326 a 330 CEP 20020-907, inscrita no CNPJ sob o nº 31.444.094/0001-11.

EMPRESA PATROCINADORA

Empresa: _____	
CNPJ: _____	
Endereço: _____	Bairro: _____
CEP: _____	Cidade: _____ UF: _____

RESPONSÁVEL PELA NEGOCIAÇÃO

Nome: _____	Cargo: _____
Tel.: _____	Celular: _____
E-mail: _____	

RESPONSÁVEL PELA ÁREA DE EVENTOS

Nome: _____	Cargo: _____
Tel.: _____	Celular: _____
E-mail: _____	

1 – Confirmo o(s) seguinte(s) patrocínio(s) para o 75ºCBC:

- Estande Simpósio Satélite Diretrizes em Debate Espaço Tendências
 Itens de Patrocínio Inscrições Patrocinadas

a) Estande

Nº do(s) Estande(s)	Área total

Valor: R\$ _____

VISTO

b) Simpósio Satélite

Nº SST	Data	Horário	Capacidade	Auditório

Valor: R\$ _____

c) Diretrizes em Debate

Data	Horário	Capacidade	Auditório

Valor: R\$ _____

d) Espaço Tendências**Patrocínio Exclusivo:**

Tema

Patrocínio Parcial:

Tema	Data	Horário

Valor: R\$ _____

d) Item de patrocínio

Nº do item	Item de Patrocínio	Valor

Valor: R\$ _____

e) Inscrições Patrocinadas_____
VISTO

Quantidade de inscrições	Valor unitário

Valor: R\$ _____

2 - Valor total de investimento

R\$ _____

3 – Forma de pagamento

a) Pagamento à vista: R\$ _____ em: ____/____/____

b) pagamento parcelado:

✓ 1ª parcela: R\$ _____ em ____/____/____

✓ 2ª parcela: R\$ _____ em ____/____/____

✓ 3ª parcela: R\$ _____ em ____/____/____

✓ 4ª parcela: R\$ _____ em ____/____/____

Valor total: R\$ _____

Obs.: Os valores de parcelamento preenchidos neste formulário serão conferidos pelo Setor Administrativo de Vendas da SBC, que deverá informar para sua empresa no caso de alguma discordância até a data limite de 20/11/2019 para sua devida correção.

3.1 – Valor da reserva:

a) Fica estabelecido que o valor da reserva corresponde a 40% (quarenta por cento) do valor total do investimento descrito no item 2.

4 - Detalhamento Técnico

a) Declaro concordar com todas as condições descritas no plano de investimentos do 75º Congresso Brasileiro de Cardiologia que pode ser visualizado no link <http://www.cardiol.br/comercial/75.asp>.

Data: ____/____/____ Nome: _____

Assinatura: _____

Declaro concordar com o pagamento do valor da reserva, citado no item 3.1, em caso de desistência da minha empresa de participar do 75º Congresso Brasileiro de Cardiologia, por qualquer motivo.