

➤ **Ficha de Inscrição**

Os itens com (*) são de preenchimento obrigatório, sem estes completos a inscrição não será aceita.

| | | |
|--------------------------------------|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Membro UITP | <input type="checkbox"/> Não-membro UITP | Entidade*: |
| Nome*: | | Sobrenome*: |
| Cargo*: | | CNPJ da entidade*: |
| Endereço completo*: | | |
| CEP: | | Cidade*: |
| País*: | | |
| Telefone*: | | Fax: |
| E-mail (direto)*: | | E-mail: |

➤ **Tarifas (em dólares - US\$)**

| Caso de cancelamento: não será possível o reembolso, apenas a substituição de participante. | | *1 Após 01/11/2009 somente serão aceitas inscrições no local. | |
|--|----------------|---|----------|
| Valores | Até 30/09/2009 | Até 01/11/2009* ¹ | No local |
| <input type="checkbox"/> Membro UITP | 70 | 100 | 200 |
| <input type="checkbox"/> Não-membro UITP | 140 | 280 | 320 |

➤ **Pagamento** (escolha apenas uma opção)

| | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cartão de crédito: somente VISA | | |
| Nº do cartão de crédito | | Data de vencimento (mm/aa) |
| □□□ □□□□ □□□□ □□□□ | | □□/□□ |
| Nome (igual ao cartão): _____ | | Data: ___/___/___ |
| Assinatura: _____ | | Valor Autorizado: _____ |
| <input type="checkbox"/> Transferência Bancária | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Banco do Brasil S/A | Agência 0712-9 Conta corrente 35385-x | em favor da ANTP (CNPJ 49351919/0001-19) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Obrigatório o envio do comprovante de depósito bancário junto com o formulário <input checked="" type="checkbox"/> NÃO SERÃO ACEITAS NOTAS DE EMPENHO | | |
| Recibo em nome de: _____ | | CPF/CNPJ: _____ |
| Envie a ficha com cópia do canhoto do comprovante de depósito bancário p/ a UITP-DAL, por fax (11-3253.8095, a/c Andrea Bernardes). | | |

Qual questão você gostaria que fosse respondida durante o evento?

PARA MEMBROS DAL:
Participará da Assembléia? SIM NÃO