FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CRACHÁ DE EXPOSITOR DATA LIMITE 09 DE MAIO DE 2016 para o email: fabiana@socesp.org.br

Formulário 1 - Credenciais do Expositor

Empresa:
Endereço:
Cidade: _____ / Estado: _____
CNPJ: _____ / CEP: _____

Pedimos a gentileza de indicar o nome do responsável em retirar os crachás no CAEX.

*Nome do responsável para retirada dos crachas no: _____

*Telefone celular para localização: _____

Preencha o nome que deverá constar no crachá. Note que o nome da empresa será preenchido automaticamente.

Abaixo indicamos a quantidade de crachás por direito e quantos podem adquirir de extras.
Os expositores que não indicarem os nomes dos representantes no formulário terão os crachás gerados apenas com o nome da empresa (crachá institucional).
Os prestadores de serviço também devem receber crachá de expositor.´Baseada nas informações acima, ressaltamos que somente o nome indicado para retirada dos crachás estará autorizado. Para qualquer alteração será necessário envio de e-mail com esta formalização

Os crachás serão entregues no CAEX:

Expositor partir do dia 24/05/2016, as 10h00, a um único representante.

Empresa:
Quantidade total de crachas:
Direito para compra de mais 10 crachas adicionais no valor unitario de R$ 220,00 (cada)

Empresa	Nome para constar no cracha