



Código ACIPEN n.º:

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome Fantasia: _____

Razão Social: _____

CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Fax: _____

Ramo de Atividade: _____

Banco: _____ AG: _____ C/C: _____

Contador: _____

Produtos da Empresa: _____

Responsável pela Empresa: _____

E-mail: _____ Boleto via e-mail: (x) sim () não

E-mail comercial ou Rh para envios de comunicados e convites: _____

Nº de Funcionários: _____ Data Fundação: ____/____/____

Mercado: () Comércio () Indústria () Prestador de serviços () Agrícola

SÓCIOS:

Nome: _____ Nasc: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____

Telefone: _____ e-mail: _____

Nome: _____ Nasc: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____

Telefone: _____ e-mail: _____

PENHA/SC, ____ de ____ de 20____

A empresa filiada a partir desta data vincula-se aos estatutos da ACIPEN, com todos os direitos e obrigações de um associado, como também, fica com o dever de contribuir mensalmente, com uma parcela em dinheiro conforme a quantidade de colaboradores, como forma de manutenção e expansão da entidade.

Assinatura/Carimbo da Empresa

Presidente da ACIPEN

Diretoria ACIPEN

Aprovado em: ____/____/____

Valor da Mensalidade: _____