

VERITAE

Cursos/RJ/Outubro/2014

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME DO CURSO:

***RETENÇÕES PREVIDENCIÁRIAS E
TRIBUTÁRIAS NAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇO***

**As Obrigações das Empresas Contratantes e
Contratadas**

16 Horas

**Expositores: Édison Remi Pizon, Rachel Pereira de Almeida e
Sofia Kaczurowski**

Datas: 21 e 22 de Outubro de 2014

**Local da Realização: Rua São José, 40-Centro-Em frente
Edifício Menezes Cortes-Próximo Metrô Carioca**

Horários: Das 9:00 às 13:00 e das 14:00 às 18:00

Investimento: Opções-Módulos de Realização :

A)Módulo I-Dia 21/10	Valor: R\$778,00
B)Módulo II-Dia 22/10	Valor: R\$778,00
C)Módulos I e II-Dias 21 e 22/10	Valor: R\$1.100,00

Informe sua Opção (A, B ou C):

PROCEDIMENTOS PARA INSCRIÇÃO:

- Preencha os dados abaixo e encaminhe-nos pelo e-mail cursos@veritae.com.br
- Envie-nos o comprovante de pagamento da taxa de inscrição, no máximo, até 03 dias, antes da realização do evento.

Dados da Empresa ou Pessoa Física

Razão Social ou Nome:

Endereço Fiscal (Conforme CNPJ ou CPF):

CNPJ ou CPF:

CEP:

Inscrição Estadual/Municipal:

Bairro:

Número do Telefone:

Cidade:

Endereço do Site:

Estado:

Email:

Responsável pela Inscrição

Nome:

Número do Telefone:

Cargo/Setor:

Número do Fax:

E-mail:

Aniversário:

Responsável pelo Pagamento

Nome:

Numero do Telefone:

Cargo/Setor:

Número do Fax:

E-mail:

Informar a Data Prevista para o Pagamento
(até 03 dias antes do evento):

Opções de Pagamento

☐

Deposito

☐

Boleto Bancário

Assinante VERITAE

☐

Sim

☐

Não

Outras Observações que Julgar Necessária

Dados dos Participantes

Participante 1

Nome Completo:

Email:

Cargo:

Número do Telefone:

Aniversário:

Número do Fax:

Observações:

Participante 2

Nome Completo:

Email:

Cargo:

Número do Telefone:

Aniversário:

Número do Fax:

Observações:

Participante 3

Nome Completo:

Email:

Cargo:

Número do Telefone:

Aniversário:

Número do Fax:

Observações:

Participante 4

Nome Completo:

Email:

Cargo:

Número do Telefone:

Aniversário:

Número do Fax:

Observações:

Participante 5

Nome Completo:

Email:

Cargo:

Número do Telefone:

Aniversário:

Número do Fax:

Observações:

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Serão fornecidos Apostila e Certificados de Participação.
- A confirmação da inscrição dá-se com o envio, **através do email cursos@veritae.com.br**, do comprovante do depósito da Taxa de Inscrição. O prazo para confirmação é de 03 dias, no máximo, antes do evento. Eventuais desistências, também deverão observar o prazo referido.
- As **faltas** de participantes inscritos, sem desistência formalizada, no prazo acima, não implicam em crédito ou devolução do pagamento.

- A quantidade de participantes é **limitada**, por isso, não deixe sua inscrição para a última hora. Você poderá estar perdendo uma grande oportunidade de aprendizado.
- Tendo em vista o quorum mínimo para sua realização, o evento poderá ser cancelado ou ter sua data alterada, mediante comunicação prévia de 02 dias, no máximo, antes da data prevista para sua realização. Nessa eventualidade, o depósito será devolvido no prazo de 24 horas da comunicação.

REALIZAÇÃO

VERITAE ORIENTADOR EMPRESARIAL LTDA.

CNPJ: 08.799.229/0001-40

Inscrição Municipal: 392.835-7

Rua Alcindo Guanabara, 24 Sl 1706

Rio de Janeiro-RJ

Cep: 20.031-915

Telefone: (21) 3471-4457/2524-0487

DADOS BANCÁRIOS

Favorecido: VERITAE Orientador Empresarial Ltda.

BANCO: ITAÚ

AGÊNCIA: 6199

CONTA CORRENTE: 17.511-5

CNPJ: 08.799.229/0001-40

**Muito Obrigado e Parabéns por sua Inscrição!
Desejamos um Excelente Aproveitamento!**