

FICHA DE PARTICIPANTE

Código: M 0

(A preencher pela AIP)

N.º DE INSCRIÇÕES

N.º de Participantes a inscrever : (Anexar página com identificação de participantes)

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Nome da Empresa/Instituição:

Pessoa de Contacto: Função:

Morada Localidade

Código Postal - Tel. Fax

E-mail www.

N.º Contribuinte. Actividade CAE

N.º de Trabalhadores

1 a 9 10 a 49 50 a 249 250 a 499 >= 500

Volume de Negócios:

0-150 151-500 501-2500 2501- 5000 5001 -7000 7001-12000 12001-40000 >40000
Milhares de Euros

PAGAMENTO

Cheque n.º Banco: à ordem de Associação Industrial Portuguesa

Transferência Bancária – NIB: 001800000008285500115 (AIP) Realizada em: / /

Desconto de Sócio AIP Outro desconto:

Valor a pagar:

OBSERVAÇÕES

Nota: Todos os preços estão isentos de IVA e incluem documentação, certificado de presença, cafés.

- Todas as acções têm inscrições limitadas e serão aceites por ordem cronológica de chegada.
- Em caso de inscrição a título particular, é favor preencher com os dados pessoais, em *Identificação da Empresa*, os campos de endereço e n.º de contribuinte imprescindíveis para a facturação.
- A ficha de inscrição deve ser enviada por fax, acompanhada de fotocópia do cheque ou comprovativo de transferência bancária. O cheque original deve ser enviado por correio. Cancelamentos de inscrições devem ser comunicados por fax, e-mail ou correio até 3 dias antes da data de início dos cursos. O formando poderá anular/cancelar a sua inscrição até **3 dias úteis** antes da data de início do curso, sem encargos para o mesmo. A AIP reserva-se o direito de facturar 50% do valor nos cancelamentos efectuados após o 3º dia útil antes do início previsto da acção de formação. Os cancelamentos recebidos após esta data ou a não comparência na acção, serão facturados na totalidade.
- A AIP reserva-se ao direito de proceder a alterações nas datas.

Data: / /

A remeter para:

Assinatura: _____

FICHA DE PARTICIPANTE

A preencher pela AIP

Nome Empresa: _____

Código: _____

IDENTIFICAÇÃO DA ACCÃO

Nome da Acção: _____

Data de Início da Acção: _____ / _____ / _____

IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES

PARTICIPANTE 1

Nome do Participante: _____

Cargo / Função: _____

Habilitações Académicas: _____

E-mail do participante: _____

PARTICIPANTE 2

Nome do Participante: _____

Cargo / Função: _____

Habilitações Académicas: _____

E-mail do participante: _____

PARTICIPANTE 3

Nome do Participante: _____

Cargo / Função: _____

Habilitações Académicas: _____

E-mail do participante: _____

PARTICIPANTE 4

Nome do Participante: _____

Cargo / Função: _____

Habilitações Académicas: _____

E-mail do participante: _____