

Ficha de Inscrição

“II Prêmio Longevidade SINDHOSFIL/SP – 2024”

NOME DA ENTIDADE: _____

ENDEREÇO COMPLETO: _____

_____ Bairro _____ CEP: _____

MUNICÍPIO: _____ UF: _____

NOME DO PROJETO / CASE: _____

NOME DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO: _____

CARGO: _____ CPF: _____ RG: _____

TELEFONES DE CONTATO (FIXO e CELULAR): _____

E-MAIL DE CONTATO: _____

IMPORTANTE: Período de inscrição 01/06/2024 a 30/06/2024

- 1- ENVIAR A APRESENTAÇÃO DO PROJETO CONFORME REQUER A PROPOSTA DO PRÊMIO E O REGULAMENTO PARA O PROJETO DO DIA 01/06/2024 A 30/06/2024 AI E-MAIL presidencia@sindhosfil.com.br e secretaria@sindhosfil.com.br**
- 2- DEVE OBRIGATORIAMENTE DEFINIR QUAL ENQUADRAMENTO DE MODALIDADE PRETENDE CONCORRER AO:**
 ENTIDADE PEQUENA ATÉ 50 LEITOS
 ENTIDADE MÉDIO PORTE DE 50 A 300 LEITOS
 ENTIDADE GRANDE PORTE ACIMA DE 300 LEITOS
- 3- DÚVIDAS OU EVENTUAIS ESCLARECIMENTOS FALAR COM A EQUIPE DE ORGANIZAÇÃO, ATRAVÉS DOS TELEFONES: (11) 3113-2525 ou (11) 3113-2527 ou e-mail: presidebcia@sindhosfil.com.br ou secretaria@sindhosfil.com.br .**

DATA: ____/____/____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO/CASE

Rua Líbero Badaró, 92 - 5º andar - 01008-902 – São Paulo – SP – Brasil – Tel (11) 3113-2520

E-mail: secretaria@sindhosfil.com.br e presidencia@sindhosfil.com.br

www.sindhosfil.com.br