

Ficha de Inscrição "II Prêmio Ações para Longevidade"

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 31/07/2024

01 – Enviar a apresentação do Projeto de Longevidade conforme regulamento, anexado à ficha de inscrição do **II Prêmio 2024** no período **01 de junho de 2024 a 31 de julho de 2024** para o e-mail presidencia@sindhosfil.com.br e filiado@sindhosfil.com.br .

02 – Deve assinalar obrigatoriamente o enquadramento da modalidade que pretende concorrer:

- () - Entidade Pequena até 50 (cinquenta) leitos
- () - Entidade de Médio Porte de 50 a 300 leitos
- () - Entidade de Grande Porte acima de 300 leitos

03– Dúvidas e eventuais esclarecimentos devem ser feitas através do e-mail filiado@sindhosfil.com.br ou pelo fone 11-3113-2525, de segunda a sexta feira no horário das 08 às 17h.

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: presidencia@sindhpsfil.com.br e juridico2@sindhosfil.com.br

www.sindhosfil.com.br