



20° ICHM

11-15 nov 2020 - RIO - BRASIL

SOLICITAÇÃO DE DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Solicito a devolução do valor de R\$ _____ (_____),

menos a porcentagem de 40% de taxa administrativa, referente a taxa de inscrição no

Este pedido se dá devido à (justificativa) _____

Nome Completo:			
CPF/Passaporte:			
Endereço Completo:			
Cidade:		UF:	
Tel. Fixo:		Tel. Celular:	
E-mail:			
DADOS BANCÁRIOS			
Banco:		Agencia:	
Conta Corrente:			

Local e Data: _____

Assinatura: _____

ATENÇÃO: favor enviar este FORMULÁRIO devidamente assinado, via e mail ichm@ichm2020.rio.br