



ANEXO I - FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE APOIO AO EVENTO CERIMONIAL DE FORMATURA DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM E ESPECIALIZAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE DO IDOSO

DADOS DA EMPRESA

EMPRESA:

ENDEREÇO COMPLETO:

RAMO EM QUE ATUA:

CNPJ DA EMPRESA:

DIRETOR/RESPONSÁVEL:

CPF DO RESPONSÁVEL:

E-MAIL:

TELEFONES:

PROPOSTA DO APOIO

CONSIDERAR O TIPO DE APOIO, SERVIÇO OU MATERIAL, CONSTANTE EM EDITAL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO PELO E-MAIL CONSTANTE NO MESMO.

ITEM / DESCRIÇÃO DO MATERIAL / SERVIÇO	QUANTIDADE

OBSERVAÇÕES:

A EMPRESA NECESSITARÁ DE ESPAÇO PARA ESTANDE? () SIM () NÃO

CIÊNCIA E COMPROMISSO DA EMPRESA

VENHO, POR MEIO DESTA, DECLARAR ESTAR COM A DOCUMENTAÇÃO LEGAL, FISCAL E TRIBUTÁRIO REGULAR E ATENDER À CHAMADA DO EDITAL Nº 01/DG/CJ/2019, VISANDO APOIAR A REALIZAÇÃO DO EVENTO CERIMONIAL DE FORMATURA DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM E ESPECIALIZAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE DO IDOSO, DO CÂMPUS JOINVILLE QUE SERÁ REALIZADO EM 21 DE SETEMBRO DE 2019.

EM CASO DE APROVAÇÃO, COMPROMETO-ME A EXECUTAR/ENTREGAR O PROPOSTO NESTE DOCUMENTO.

ESTOU CIENTE QUE POR MEIO DA MINHA PARTICIPAÇÃO NÃO PODEREI, SOB HIPÓTESE ALGUMA, GERAR OU COBRAR DESPESAS RELATIVAS AOS ITENS PROPOSTOS AO IFSC OU AOS SEUS PARTICIPANTES.

DECLARO ESTAR CIENTE E DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES PRESTADAS.

LOCAL E DATA

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA EMPRESA