

**SOLICITAÇÃO DE CARTÕES**

Razão Social:					
Nome Fantasia:					
Responsável:					
Código:		Telefone		E-mail	

Autorizamos a Associação Comercial e Industrial de Piracicaba a emitir cartões do **PROGRAMA DE DESCONTOS DA ACIPI**, com validade de 2 (dois) anos assim como a debitar o valor de R\$ 4,00 por cartão em nossa fatura, para os nomes descritos abaixo:

É de responsabilidade da empresa descrever de forma legível os nomes dos usuários, pois havendo erro será cobrado pela nova confecção do cartão.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Declaramos que as pessoas mencionadas estão vinculadas à empresa como diretores, funcionários ou dependentes.

Piracicaba ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Responsável