



EMPRESA CONVENIADA

Nome Fantasia:		CNPJ:	
Endereço			
Bairro		Cep:	
Código:		Telefone (1)	Telefone(2)

Firma convênio para participar do **PROGRAMA CARTÃO DE DESCONTO ACIPI**, conforme as condições abaixo descritas:

- | | |
|----------|--|
| 1 | Fica estipulado no mínimo 10% o desconto/bonificação/política de pagamento na aquisição de bens e/ou serviços pelos usuários do Cartão de Desconto – ACIPI, a saber: |
| 2 | A empresa conveniada declara ter conhecimento do Regulamento e se compromete a conceder o(s) desconto(s) acima exclusivamente para os usuários do Cartão de Desconto da Acipi , sob pena de ter seu Termo de Convênio excluído do sistema. Com exceção nos casos em que a empresa já tenha estabelecido convênio com outras empresas/entidades; |
| 3 | Em caso de vencimento ou rasuras na validade do cartão, a empresa conveniada não é obrigada a conceder desconto; |
| 4 | Os dados e condições fornecidas pelas empresas somente serão alterados mediante solicitação por escrito; |
| 5 | O referido cartão não tem valor como documento funcional, de identidade ou instrumento de garantia de pagamento ou crédito e a ACIPI não se responsabiliza por qualquer transação, pagamento, perda ou extravio do mesmo. |
| 6 | A empresa conveniada declara ter ciência de que as condições e descontos ora concedidos serão objeto de publicação em jornal local, site e informativo da ACIPI e que a permissibilidade e legalidade da divulgação, são de sua inteira responsabilidade. |

Piracicaba _____ de _____ de 20__.

Nome Completo Proprietário/Procurador

Assinatura do Proprietário/Procurador