

PEDIDO DE ADMISSÃO

INFORMAÇÕES CADASTRAIS			
Razão Social:			
Nome Fantasia:			
CNPJ:		I. Estadual:	
Endereço:			Nº:
Complemento:		Município:	UF:
CEP:		Website:	
Nome do Sócio Administrador:			
Nacionalidade:		Profissão:	
CPF:		RG:	

DADOS DE DIVULGAÇÃO PÚBLICA (PARA INCLUSÃO NO SITE DA ABRSolar)	
Telefone fixo:	E-mail:
Celular:	WhatsApp:

REPRESENTANTE 1	
Nome:	
E-mail:	
Telefone fixo:	Celular:

REPRESENTANTE 2	
Nome:	
E-mail:	
Telefone fixo:	Celular:

FINANCEIRO/ADMINISTRATIVO	
Nome:	
Email:	
Telefone fixo:	Celular:

ÁREA DE ATUAÇÃO DA EMPRESA / CATEGORIA

- | | | |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fornecedor | <input type="checkbox"/> Projetista | <input type="checkbox"/> Fabricante |
| <input type="checkbox"/> Representante Comercial | <input type="checkbox"/> Instaladora | <input type="checkbox"/> Importadora |
| <input type="checkbox"/> Comércio / Revendedora | <input type="checkbox"/> Consultoria | <input type="checkbox"/> Colaboradora |

Declaro para devidos fins que estou de pleno acordo com o Estatuto Social da ABAGAS, e comprometo-me a seguir todos os requisitos associativos.

Local e Data:

_____, _____ de _____ de 2023.

Assinatura:

Nome: _____