

Dados do Expositor

Contribuinte

Sócio n.º

Empresa

Responsável pela participação

Morada

Código postal

Localidade

Telefone

Fax

E-mail

Espaço Pretendido

TABELA DE PREÇOS

Preço por m <sup>2</sup>	Sócio	Não Sócio	Outras instituições
Uma Frente	32,00 €	38,40 €	15,00 €
Mais de Uma frente	42,00 €	50,40 €	20,00 €

N.º de Frentes:

Uma Frente

☐

Mais de uma frente

☐

Condições de Inscrição:

Sócio

☐

Não Sócio

☐

Outras Instituições

☐

Espaço pretendido: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cálculo do valor do espaço:

Área pretendida (múltiplos de 3m<sup>2</sup>): \_\_\_\_ X \_\_\_\_, \_\_\_\_ € = \_\_\_\_, \_\_\_\_ €Área pretendida (múltiplos de 3m<sup>2</sup>): \_\_\_\_ X \_\_\_\_, \_\_\_\_ € = \_\_\_\_, \_\_\_\_ €Área pretendida (múltiplos de 3m<sup>2</sup>): \_\_\_\_ X \_\_\_\_, \_\_\_\_ € = \_\_\_\_, \_\_\_\_ €

IVA 18% = \_\_\_\_, \_\_\_\_ €

TOTAL = \_\_\_\_, \_\_\_\_ €

Pagamento: 50% ☐100% ☐Cheque ☐Transferência ☐Numerário ☐

Indique os produtos / serviços que pretende expor: \_\_\_\_\_

Declaramos querer participar no certame acima indicado, nas condições do Regulamento da CCIPD, de que tomamos conhecimento e que aceitamos, comprometendo-nos a liquidar o valor do espaço requisitado no prazo estabelecido pela organização.

Assinatura / Carimbo

Data

Formas de pagamento

Cheque à ordem de:

Profeiras – Feiras e Exposições Soc. Unip., Lda

Transferência Bancária a favor de:

Profeiras – Feiras e Exposições Soc. Unip., Lda

Banco BANIF NIB: 003800003312712630115

A preencher pela CCIPD

Data \_\_\_\_\_ Recebido por \_\_\_\_\_

m2 \_\_\_\_\_ N.º Frentes \_\_\_\_\_

Stand(s) n.º \_\_\_\_\_ Pavilhão ☐