

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO (PESSOA JURÍDICA)**Dados empresa / candidato**

Razão social: _____

CNPJ: _____ Inscrição Estadual / Municipal: _____

Nome do contato: _____

Telefone: () _____ E-mail: _____

Endereço: _____ Nº: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Bairro: _____ Estado: _____

Nome do aluno: _____ CPF: _____

Dados do curso / bancários

Curso: _____

Período: _____ Local: _____

Motivo do reembolso: _____

Banco: _____ Agência: _____ C. Corrente: _____ C. Poupança: _____

Conforme Manual do Aluno: Desistência

As inscrições somente poderão ser canceladas com aviso prévio por escrito (mediante envio deste requerimento de reembolso disponível no site), até o décimo dia que antecede o início do curso, e somente será devolvido o equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total pago. Em caso de pedido de cancelamento com prazo inferior a 10 (dez) dias do início do curso, será devolvido o equivalente a 60% do valor total pago. O reembolso será efetuado no prazo de 30 dias, a contar da data de solicitação. Após o início do curso, se houver desistência do aluno, não haverá ressarcimento do valor pago. Será considerado desistente o aluno que não comparecer a partir do primeiro dia de aula.

*** Estou ciente de que receberei 100% somente se o curso for cancelado por parte da ABRACO.**

**** A conta fornecida deve ser própria (da empresa), não aceitaremos conta de terceiros.**

Assinatura do aluno: _____ Data: ____/____/____

Sede RJAv. Venezuela, 27 - 412 - Centro
Rio de Janeiro - RJ - 20081-311
Tel: +55 (21) 2516-1962
Fax: +55 (21) 2233-2892**Filial SP**Av. Prof. Almeida Prado 532 - Prédio 53 - Térreo
Cidade Universitária - São Paulo - SP - 05508-901
Tel: +55 (11) 3719-5726
Fax: +55 (11) 3767-4036