

## **SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE VIGIA PARA EXPOSITORES**

À EDSONSERV

Avenida Paulo de Frontin, 01 – Cidade Nova

CEP.: 20260-010 – Rio de Janeiro – RJ

Telefax.: (21) 2293-8697

E-mail: edsonserv@uol.com.br

Solicitamos a contratação dos serviços de segurança em nosso estande, durante a realização do evento e datas abaixo, no Centro de Convenções Sulamérica, como segue:

(Dois cliques na tabela abaixo)

INÍCIO		TÉRMINO		TOTAL HOMENS	TOTAL HORAS
DIA	HORA	DIA	HORA		
<b>TOTAL DE HORAS</b>					<b>0</b>

Nº Horas:	<b>0</b>	R\$ 20,00	<b>R\$ 0,00</b>
-----------	----------	-----------	-----------------

**O pagamento deverá ser efetuado no último dia de evento.**

**DADOS DO EVENTO:**

Nome do Evento: \_\_\_\_\_

Data do Evento: De \_\_\_\_/\_\_\_\_/2014 a \_\_\_\_/\_\_\_\_/2014

Local dentro do Sulamérica que será realizado o evento: \_\_\_\_\_

Localização do Estande: \_\_\_\_\_

Nome do Estande na Testeira: \_\_\_\_\_

**DADOS PARA FATURAMENTO:**

Empresa: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_

CNPJ.: \_\_\_\_\_ Inscr. Mun/Est.: \_\_\_\_\_

Tel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Nome do Responsável: \_\_\_\_\_

E-mail do Responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_

<b>PARA SUA CONVENIÊNCIA, FAVOR RETORNAR ESTA VIA POR E-MAIL EM ATÉ 72 HORAS ANTES DO INÍCIO DO EVENTO</b>
--