

1. DADOS DO ALUNO

Nome Completo:

RG:

CPF:

Grau de Relacionamento:

() Dependente Legal * () Filho de Colaborador * () Funcionário

* Preencher obrigatoriamente no item 2, nome do colaborador

Declaro estar ciente de que:

- a) Não é permitido o acúmulo entre dois convênios;
- b) O percentual de desconto será de acordo com o Contrato firmado;
- c) O desconto é válido para parcelas quitadas até a data de vencimento.

Responsável Legal

Assinatura do Aluno

2. DADOS DA EMPRESA

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ:

Código de Sócio ACIA:

Nome do Colaborador:

Declaro para os devidos fins que as informações citadas acima são verdadeiras.

Assinatura do Responsável

Nome:

Carimbo CNPJ - Empresa ou
impressão de cartão CNPJ via site da Receita Federal

3. PREENCHIMENTO PELA ASSOCIAÇÃO

Declaramos à KNN IDIOMAS, que a pessoa física / pessoa jurídica citada acima faz parte do quadro de à Associação Comercial e Industrial de Americana - ACIA

Conferido em ____ / ____ / ____

Assinatura do Responsável

Carimbo CNPJ - ACIA

**** Após o preenchimento, entregar o Requerimento na Tesouraria da KNN Idiomas ****

4. PREENCHIMENTO KNN IDIOMAS

Recebido: ____ / ____ / ____



Carimbo de Protocolo – KNN IDIOMAS

Administração