

FICHA DE ASSOCIAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

| | | | |
|---------------------|-------------------|------------------------|-----|
| Empresa; | | | |
| Nome Fantasia: | | | |
| CNPJ: | Insc. Estadual: | Insc. Mun. | |
| Ramo de Atividade: | | | |
| Nº. de empregados: | Quantos Gestores? | Quantos da área de RH? | |
| Endereço: | | | |
| Bairro: | CEP: | Cidade: | UF: |
| Telefone (DDD+nº.): | | Fax: | |
| E-mail: | | | |
| Home page: | | | |
| Data do Cadastro: | | | |

REPRESENTANTES

| | |
|---------------------------|--------|
| Nome do 1º representante: | |
| Cargo: | Setor: |
| Telefone (DDD+nº.): | Fax: |
| E-mail: | |
| Data de aniversário: | |

| | |
|---------------------------|--------|
| Nome do 2º representante: | |
| Cargo: | Setor: |
| Telefone (DDD+nº.): | Fax: |
| E-mail: | |
| Data de aniversário: | |

| | |
|---------------------------|--------|
| Nome do 3º representante: | |
| Cargo: | Setor: |
| Telefone (DDD+nº.): | Fax: |
| E-mail: | |
| Data de aniversário: | |

INFORMAÇÕES

| |
|---|
| 1) Como você ficou sabendo da ABRH-MG? |
| 2) Qual a sua expectativa em relação à ABRH-MG? |

INDICAR EM QUAL CATEGORIA SUA EMPRESA SE ENCAIXA (Valores anuais)

- () Até 49 colaboradores – R\$ 350,00
- () De 50 até 99 colaboradores - R\$ 430,00
- () De 100 até 499 colaboradores - R\$ 590,00
- () A partir de 500 colaboradores - R\$ 760,00

IMPORTANTE

Belo Horizonte, ____/____/____

Assinatura do representante legal

Observação importante: Após colher a assinatura, anexar o documento que dá poderes a esta pessoa para assinar, enviar a ficha scaneada por e-mail, via fax ou pelo correio com prazo máximo de 30 dias.