



() Serviços () Idiomas () Atrativos () Gastronomia () Outros

ESTABELECIMENTO

Nome Fantasia _____

Razão Social _____

CNPJ _____

Endereço _____

Bairro _____ CEP _____

Cidade _____

Telefone _____

Celular _____

Email _____

Site _____

Facebook _____

Tipo de Prestação de Serviço: _____

Valor Médio: _____

REPRESENTANTE

Nome Completo _____

RG _____ CPF _____

Dia e mês de Nascimento: _____ / _____

Data da Entrada: _____ Assinatura: _____