

SOLICITAÇÃO DE DESISTÊNCIA/REEMBOLSO

Nome do Congresso: 56º Congresso de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília

Data: 13 a 15 de junho de 2024.

Ref: Solicitação de Devolução da Taxa de Inscrição

Solicito a devolução do valor R\$ ().

Referente a taxa de inscrição no Evento: 56º Congresso de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília

Este pedido se dá devido:

- Sem justificativa
 Problemas de Saúde
 Duplicidade de Pagamento (pagamento de dois boletos por engano)

Nome Completo:

RG:

CPF:

Endereço completo:

Telefone: ()

Celular ()

E-mail:

DADOS BANCÁRIOS:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Nome do titular da conta:

CPF do titular da conta:

Caso tenha PIX, preencher também as informações abaixo:

Chave PIX:

Tipo de chave PIX:

Assinatura: _____

ANEXAR:

- COMPROVANTE DE PAGAMENTO
 CÓPIA DO ATESTADO MÉDICO (em caso de problemas de saúde)

ENVIAR ESTE FORMULÁRIO PREENCHIDO, ASSINADO COM A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA: sgob@sgob.org.br