****

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO CLUBE DE SERVIÇOS CRA-AM** |
| **RAZÃO SOCIAL:** | **CNPJ:** |
| **REPRESENTANTE DA EMPRESA / ATENDIMENTO DIRETO :** |
| **TELEFONE:**  | **E-MAIL** |
| **PARA DIVULGAÇÃO DA PARCERIA**  |
| **NOME FANTASIA:** |
| **ENDEREÇO:** |
| **TELEFONE:** | **EMAIL:** |
| **SITE:** | **REDES SOCIAIS:** |
| **SERVIÇO/PRODUTO OFERECIDO:**  |
| **PERCENTUAL DE DESCONTO OFERECIDO: CASO POSSUA TABELA DOS SERVIÇOS COM VALORES DIFERENCIADOS FAVOR ENVIAR JUNTO COM ESTE FORMULÁRIO** |
| **FORMAS DE PAGAMENTO:** |
| **APRESENTAÇÃO CURTA DA EMPRESA:** |
| **LOGO DA EMPRESA:** |
| **OBSERVAÇÕES:** |