



Exmo. Sr. Presidente da Associação Brasileira das Empresas de Gerenciamento de Riscos e de Tecnologia de Rastreamento, Monitoramento e Telemetria

A empresa abaixo indicada solicita sua inscrição no quadro de associados dessa Entidade, na condição de sóciacontribuinte, para o que informa os seus dados preliminares.

PEDIDO DE FILIAÇÃO

Segmento: (Favor selecionar)

() TECNOLOGIA RASTREAMENTO, MONITORAMENTO E TELEMETRIA () GERENCIADORA DE RISCOS

Razão Social: **CNPJ:**

Endereço da empresa: **Nº:**

Complemento: **Bairro:** **CEP:**

Estado:

Cidade:

Endereço de Cobrança: **Nº:**

Complemento: **Bairro:** **CEP:**

Estado:

Cidade:

Responsável Legal pela Empresa:

Representante junto à Gristec:

Data de Nascimento:

E-mail:

Telefone Fixo: **Telefone Celular:**

Cargo:

Site:

Faturamento Anual da Empresa (em R\$):

Contatos:

FINANCEIRO – Contas a Pagar (Nome):

E-mail:

RH (Nome):

E-mail:

MARKETING (Nome):

E-mail:

Declaro ter lido a política de cobrança (<http://gristec.com.br/novo/associe-se/#TAB>) e o Estatuto Social (<http://gristec.com.br/novo/estatuto/>) no site da Gristec e concordar com os mesmos.

de

de

(Local)

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa

TABELA DE CONTRIBUIÇÕES MENSAIS

A tabela encontra-se no site da Gristec, no campo "Associe-se" [Veja clicando aqui](#)

Favor imprimir este formulário, preencher, assinar e transmitir juntamente com cópia do contrato social da empresa (e última alteração – ou consolidado), RG e CPF dos sócios por e-mail (scaneado) para contato@gristec.com.br ou por fax para (11) 3807-3397.

Rua Bertoga, nº 149 – Cj. 35 – Bairro Saúde – São Paulo – SP – CEP 04141-100 www.gristec.com.br
– contato@gristec.com.br