



APÊNDICE A

FICHA DE INSCRIÇÃO DO CLUBE DE VANTAGENS

DADOS DA EMPRESA:

Razão Social: VULPIX ESPAÇO TERAPEUTICO

Nome Fantasia: VULPIX ESPAÇO SAUDE

Endereço: AV DIOGENES SILVA 450

Bairro: TREM Cidade: MACAPÁ

Estado: AP CEP: 68900-971

Telefone (96): 999014581 CNPJ: 29.774.797/0001-66

E-mail: vulpixespacoterapeutico@gmail.com Site: vulpix.com.br

Redes sociais: @vulpixespacosaude

DADOS PESSOA FÍSICA:

Nome completo:.....

Endereço:.....

Bairro:..... Cidade:.....

Estado: CEP:

Telefone (DDD): E-mail:.....

Redes sociais:.....

Comprometo-me a conceder descontos, vantagens e serviços aos servidores desta IFE, no período de até 02 (dois) anos, ciente que posso desistir da parceira em qualquer tempo notificando a PROGEP, com antecedência. E descrevo abaixo a minha proposta de parceira:

DECLARAÇÃO:

Declaro para todos os fins que são verdadeiras as informações fornecidas para o preenchimento desta inscrição e me comprometo a encaminhar à DDP/PROGEP/UNIFAP, de imediato, informações atualizadas sempre que necessário.



Declaro também ter conhecimento que este cadastro tem validade de 2 (dois) anos e, que todas as alterações que, porventura, vierem acontecer serão de imediato

Serviço/Produto	Valor real	Valor com desconto para servidores e dependentes da UNIFAP
Psicoterapia individual	120	96,00
Avaliação odontológica	100	80,00
Sessão quiropraxia	120	96
Sessão massoterapia	100	80
Acupuntura	120	96
Auriculo terapia	100	80
Ventosa	100	80

encaminhadas à DDP/PROGEP/UNIFAP.

Macapá 23 de Setembro de 2020.


Assinatura do responsável
ESPACIO TERAPEUTICO VULPIX
CNPJ: 29.774.797/0001-66

Obs.: Encaminhar em anexo demais informações do serviço/produto a ser ofertado no Clube de Vantagens, assim como dados da empresa ou pessoa física.