



## **FICHA DE INSCRIÇÃO**

**ASFAC – Associação de Instituições de Crédito Especializado**

Rua Filipe Folque, Nº 2 – 7º - 1050-113 LISBOA – Tel. 21 35367 49 – Fax: 21 353 67 52

### **FORMAÇÃO:**

#### **PARTICIPANTES**

Nome\* \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_

Nome\* \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_

Nome\* \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_

Nome\* \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_

\* Nome Completo

#### **EMPRESA**

Nº Contribuinte \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cód. Postal \_\_\_\_\_

NOME DO RESPONSÁVEL DO DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_

---

Esta ficha deverá ser remetida para [p.domingues@asfac.pt](mailto:p.domingues@asfac.pt) ou para o fax nº 21 353 67 52 acompanhada dos números dos Bilhetes de Identidade e data de emissão.