

O solicitante e/ou responsável declara-se ciente e concorda, expressamente, que a ACIPI em decorrência da prestação de serviço do convênio educacional poderá ter acesso, utilizará, manterá e processará, eletronicamente e manualmente, informações e dados prestados pelo solicitante e/ou responsável, exclusivamente para fins específicos do benefício educacional nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD nº 13.709/2018).

<b>30% de desconto</b> nas mensalidades dos cursos de graduação e pós-graduação. <b>Para pagamentos até a data de vencimento há acréscimo de mais 5% de pontualidade.</b>		O benefício será concedido desde que o pagamento seja efetuado até a data do vencimento do boleto. Os descontos são válidos para matrículas efetivadas a partir de janeiro de 2020. Ressaltamos que não é permitido o acúmulo de desconto. Informamos que o benefício deverá ser renovado semestralmente.	
1ª SOLICITAÇÃO DO BENEFÍCIO		RENOVAÇÃO DO BENEFÍCIO	
GRADUAÇÃO		PÓS-GRADUAÇÃO	

**DADOS DA EMPRESA**

Razão social	
Fantasia	
CNPJ/CPF	Código de Associado da Acipi

**DADOS DO ESTUDANTE BENEFICIADO**

Nome completo do estudante		R.A.
R.G.	C.P.F.	Assinatura
<b>Grau de relacionamento com a empresa</b> <input type="checkbox"/> <b>Proprietário(a)</b> (entregar 02 vias do requerimento) <input type="checkbox"/> <b>Dependente do proprietário(a)</b> (entregar 02 vias do requerimento e apresentar o original do RG ou CNH do dependente. No caso do dependente ser esposo(a), apresentar certidão de casamento ou declaração de união estável) <input type="checkbox"/> <b>Funcionário(a)</b> (entregar 02 vias do requerimento e apresentar o original da Carteira de Trabalho ou o último holerite) <input type="checkbox"/> <b>Dependente do Funcionário(a)</b> (entregar 02 vias do requerimento e apresentar o original do RG ou CNH do dependente e original da Carteira de Trabalho ou o último holerite do funcionário(a). No caso de dependente ser esposo(a), apresentar certidão de casamento ou declaração de união estável) <input type="checkbox"/> <b>Estagiário</b> (entregar 02 vias do requerimento e apresentar o original do contrato de estágio)		

**ASSINATURA, NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA E CARIMBO DO CNPJ**

Declaro para os devidos fins que as informações citadas acima são verdadeiras.  _____ Assinatura do representante legal da empresa  _____ Nome ou carimbo do representante legal da empresa	<p style="text-align: center;"><b>Carimbo com o número do CNPJ</b></p> <p>O carimbo com o número do CNPJ é obrigatório. Caso a empresa não possua o carimbo, anexar o Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica, que deverá ser impresso no site <a href="http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp">http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp</a>, Estarão dispensados de carimbo ou Comprovante de Inscrição Cadastral de Pessoa Jurídica, os associados cadastrados na Entidade como profissionais liberais (Cadastro pelo CPF).</p>
---	---

**INFORMAMOS QUE A FALTA DE PREENCHIMENTO DE ALGUM CAMPO E/OU APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS CITADOS, INVIABILIZARÁ O PROCESSO DE DESCONTO****OS CAMPOS ABAIXO SÃO DE EXCLUSIVO PREENCHIMENTO DA ACIPI**

HORÁRIO DE ATENDIMENTO, 2ª À 6ª FEIRA DAS 8H ÀS 18H.

19 3417-1766 - Rua do Rosário, 700 - Centro, CEP: 13400-183 - Piracicaba-SP - [www.acipi.com.br](http://www.acipi.com.br)

Declaramos à EEP/Pós EEP, que a empresa acima citada, é regularmente associada da ACIPI - Associação Comercial e Industrial de Piracicaba
---

<b>CONFERIDO ACIPI EM</b> ___/___/___	
_____	_____
Carimbo	Assinatura

Após o conferido da Acipi é de responsabilidade do beneficiado e/ou responsável legal o encaminhamento do requerimento junto a instituição de ensino.