|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO**  **TRANSFERÊNCIA DE INSCRIÇÃO PARA TERCEIROS** |
|  |
| **Nome do curso/evento:** | Clique aqui para digitar texto. |
|  |
| **Data de realização:** | Clique ou toque aqui para inserir uma data. |  |
|  |  |  |
| **Nome completo do inscrito requerente:** | Clique aqui para digitar texto. |
|  |  |
| **CPF:** | Clique aqui para digitar texto. | **RG:** | Clique aqui para digitar texto. |
|  |
| **Eu, acima identificado, requeiro a transferência de minha inscrição no curso/evento indicado para a pessoa cujos dados seguem abaixo.** |
| **Nome completo:** | Clique aqui para digitar texto. |
| **CPF:** | Clique aqui para digitar texto. | **RG:** | Clique aqui para digitar texto. |
| **Endereço:** | Clique aqui para digitar texto. | **nº** | **\_\_** |
| **Complemento:** | Clique aqui para digitar texto. | **Bairro:** | Clique aqui para digitar texto. |
| **Cidade:** | Clique aqui para digitar texto. | **Estado:** | **\_\_** | **CEP:** | Clique aqui para digitar texto. |
| **E-mail:** | Clique aqui para digitar texto. | **Data de nascimento:** | Clique aqui para digitar texto. |
| **Telefone:** | Clique aqui para digitar texto. | **Celular:** | Clique aqui para digitar texto. |

São Paulo/SP, escolher a data

**Obs.:** quando o valor de inscrição para o terceiro for superior ao valor da inscrição paga pelo inscrito requerente, este deverá fazer o pagamento da complementação da taxa de inscrição por meio de depósito bancário (TED ou PIX), conforme os dados informados pela AASP. A transferência requerida só será efetivada após a confirmação do pagamento do valor dessa complementação pela instituição bancária.