# FORMULÁRIO 7 - SOLICITAÇÃO DE LINHA TELEFÔNICA CONVENCIONAL / PONTOS DE INTERNET (OPCIONAL)

Essa ficha deverá ser preenchida e anexada ao formulário para ser enviado a **SOCERJ** até o dia  **31 de março de 2025**.

Solicitamos providenciar a instalação de linha telefônica para utilização no nosso estande no

**42º Congresso SOCERJ de Cardiologia.**

Nome/Razão Social..........................................................................................................

Nome Fantasia: ...............................................................................................................

Endereço: ........................................................................................................................

Cidade:......................................... Estado:...................... CEP: .........................…..........

Telefone: ( )................................................ Fax: ( ) .......................................................

CNPJ:..................................................Inscrição Est./Munic.: .......................................... Quantidade de linhas: .............................................

**Nota:** Informar se as linhas são bloqueadas para DDD ou DDI ou liberadas. Local do Evento: Centro de Convenções EXPO MAG

Endereço: [Av. Paulo de Frontin, 1, Cidade Nova, Centro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 20260-010](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=513aa388080526973782c3b92b1aad53a55b2f64381f7cce3afb3b90a39f6662JmltdHM9MTczMzQ0MzIwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=01eeaf55-739e-6dff-3d30-ba5772cf6c0b&u=a1L21hcHM_Jm1lcGk9MTI3fn5Vbmtub3dufkFkZHJlc3NfTGluayZ0eT0xOCZxPUV4cG8lMjBNYWcmc3M9eXBpZC5ZTjc5OTN4MzA5MTg1MjEwMjI5MDA3MTI2MCZwcG9pcz0tMjIuOTExOTU4Njk0NDU4MDA4Xy00My4yMDc4ODE5Mjc0OTAyMzRfRXhwbyUyME1hZ19ZTjc5OTN4MzA5MTg1MjEwMjI5MDA3MTI2MH4mY3A9LTIyLjkxMTk1OX4tNDMuMjA3ODgyJnY9MiZzVj0xJkZPUk09TVBTUlBM&ntb=1)   
Data do Evento: 08 a 09 de maio de 2025.

Data da Instalação: ............................................

Data da retirada: .................................................

Número do estande: ...........................................

Pavilhão: .............................................................

Pessoa de contato no local do evento: .............................................................................

Declaro para os devidos fins legais, junto ao Hotel Atlântico Búzios, que as informações acima são verdadeiras.

**IMPORTANTE**

1 – Os preços cobrados por estes serviços serão negociados diretamente com o Hotel Atlântico Búzios.

**OBS: A Promotora e a Organizadora não tem responsabilidade sobre este serviço.**

DATA: / /

**NOME ASSINATURA**