SOLICITAÇÃO DE DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Local\_\_\_, dia\_\_ de mês\_\_\_ de ano\_\_\_

Ao

Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica – IBAP

Prezado(a) Senhor(a),

Solicito a devolução do valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_( ) referente a taxa de inscrição no *Jornada Online 2020 – IBAP.*

Motivo:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sem Motivo/Motivos Pessoais |
|  | Problemas de Saúde |
|  | Duplicidade de Pagamento |

Justificativa:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Nome completo / Assinatura |

Dados Pessoais:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo: | |
| RG: | CPF: |
| Endereço completo: | |
| Cidade/UF: | CEP: |
| Telefone com DDD: | Celular com DDD: |
| E-mail: | |

Dados Bancários:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Banco: | Agencia: | Conta Corrente: |

ATENÇÃO: favor enviar este FORMULÁRIO devidamente preenchido e assinado + documentação de acordo com o motivo a que se refere a solicitação, via e mail [secretaria@ibapnet.org.br](mailto:secretaria@ibapnet.org.br)