



## FORMULÁRIO EXPOSITOR

### Solicitação de crachás de Identificação

O crachá de identificação da 10ª SUINFEST é pessoal e intransferível e de uso obrigatório durante as fases de montagem, realização e desmontagem do evento. O formulário, devidamente preenchido, deverá ser encaminhado para:

ASSUVAP - Associação dos Suinocultores do Vale do Piranga: Rua Euclides da Cunha, 71, Centro - Ponte Nova/ MG, CEP: 35430-033, pelo Fax: (31) 3819-3919 ou por e-mail: [assuvap@assuvap.com.br](mailto:assuvap@assuvap.com.br). Os crachás serão entregues na Secretaria da 10ª SUINFEST e no evento, a partir do dia 23 de julho de 2018, às 10h.

### 1. DADOS DO EXPOSITOR

Empresa					
Responsável					
Cidade		UF			
Fone		Fax			
Estande		Área m <sup>2</sup>		Nº Crachás	

### 2. DADOS PARA O PREENCHIMENTO DOS CRACHÁS:

2.1. Nome Fantasia: (obs: máximo de 10 letras por linha)

2.2. Relação de crachás:

	NOME COMPLETO	NOME PARA O CRACHÁ
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		