

# Solicitação de desconto Convênio Educacional



**Tipo:**                    **NOVO PEDIDO ( )**

**RENOVAÇÃO ( )**

**Declaro estar ciente que:**

a) todas as informações prestadas abaixo serão utilizadas para fins de concessão de bolsa de estudos sendo a veracidade das mesmas de minha inteira responsabilidade; para saber como o Simespi seus dados acesse nossa Política de Privacidade: <https://simespi.com.br/politica-de-privacidade/>;

b) a renovação do desconto deverá ser realizada semestralmente ou de acordo com a política interna de cada instituição de ensino, sendo de minha inteira responsabilidade manter atenção aos prazos.

O Simespi não se responsabiliza pela manutenção dos descontos, incluindo os adicionais ofertados pela instituição de ensino.

## **SOBRE A EMPRESA ASSOCIADA:**

Razão social: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_

## **DADOS DO SOLICITANTE:**

Nome do funcionário: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

### **BENEFICIÁRIO:**

Funcionário ( )

### **DEPENDENTE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cônjuge ( )    Filho(a) ( )    Dependente Legal ( )

## **DADOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Curso/Ano escolar: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_ R.A. (se tiver): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nome Representante da Empresa

Carimbo da empresa

\_\_\_\_\_

Assinatura Representante da Empresa

## **USO INTERNO DO SIMESPI:**

Data: \_\_\_\_\_

Carimbo da empresa

\_\_\_\_\_

Assinatura Representante do Simespi