



II CONCURSO DE PINTURA DO CREMERO

Ficha de inscrição

Inscrição N° _____

Nome: _____

Nome Artístico: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____

Telefone: _____ Telefone Celular: _____

Data de nascimento: _____

E-mail: _____

RG: _____ CPF: _____

Aceito as disposições legais e regulamentares do II Concurso do CREMERO, e as decisões da Comissão Organizadora e do Júri de Seleção e Premiação.

Assinatura

----- destaque aqui

Recibo de inscrição – II Concurso de Pintura

O Conselho Regional de Medicina confirma a inscrição no I Concurso de Pintura

CREMERO, sob N° _____, do Sr (a) _____.

Responsável pela inscrição

SEDE

Avenida dos Imigrantes, 3414, Liberdade,
Porto Velho/RO - CEP 76.803-850
Contatos: (69) 3217-0500/0507
E-mail: cremero@cremero.org.br site: www.cremero.org.br

DELEGACIA REGIONAL

Rua 7 de Setembro, 1928, Casa Preta
Ji-Paraná/RO – CEP 76.907-624
Contatos: (69) 3423-3590/3421-4487
E-mail: delegacia@cremero.org.br