

## FICHA DE INSCRIÇÃO



### CURSO

Referência \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_  
Título \_\_\_\_\_

### PARTICIPANTES

Nome completo \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Função \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
N.º Doc. Identidade \_\_\_\_\_ Data de validade \_\_\_\_\_  
Data de nascimento \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

### ORGANIZAÇÃO

Nome \_\_\_\_\_ N.º contribuinte \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_

### Responsável de Formação

Nome \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Pessoa responsável pela inscrição, se diferente

Nome \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_

Utilizam **ordem de compra/note de encomenda** para efeitos de aquisição e facturação de bens e serviços?

### FACTURAÇÃO

Entidade a facturar, se diferente \_\_\_\_\_  
Endereço para o envio de factura de diferente \_\_\_\_\_

### PAGAMENTO

A importância de 150.000 AKZ  
é liquidada à ordem de **ONCORPORATE Contab. e Assess. Empresarial, Lda.**  
por transferência bancária.

**BANCO BNI**  
**CONTA 245 700 141 000 1**  
**IBAN: AO06 0052 0000 24570014101 30**  
**SWIFT/BIC: BNICAOLU**

### ASSINATURA E CARIMBO DA ORGANIZAÇÃO

Data da inscrição \_\_\_\_\_

**SÓ SERÃO CONSIDERADAS AS INSCRIÇÕES ACOMPANHADAS  
DO COMPROVATIVO DE PAGAMENTO**

Esta inscrição implica a aceitação de **Condições de Participação** que podem ser lidas

[neste link](#)

### GARANTIA DE PROTECÇÃO DE DADOS DE ACORDO COM A

#### LEGISLAÇÃO EM VIGOR

A On.Corporate garante toda a confidencialidade no tratamento dos dados fornecidos, os quais serão exclusivamente utilizados pela On.Corporate na organização administrativa e difusão das acções de formação.

Os nossos serviços estão à disposição para corrigir ou cancelar os dados fornecidos.

M +244 936 622 353 | E academy@oncorporate.com

### CONTACTOS

Avenida Samora Machel, Edifício  
Masuika Office Plaza  
Bloco B – 4.º A  
Talatona – Luanda

[WWW.ONCORPORATE.COM](http://WWW.ONCORPORATE.COM)