

## Solicitação de Reembolso

Eu \_\_\_\_\_ solicito reembolso no valor de R\$ \_\_\_\_\_, referente ao pagamento da taxa de inscrição para participação do **Congresso Brasileiro de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular – HEMO 2017**, realizado no período de 8 a 11 de novembro de 2017 em Curitiba/PR.

### A devolução deverá ocorrer devido a:

Problemas de saúde

Ser conferencista e ter efetuado o pagamento

Duplicidade de pagamento

Outros (especificar) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Informo abaixo os dados para os quais deverá ser efetuado o crédito em meu nome:

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_

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

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

**Assinatura Solicitante**