



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA PASSES ESCOLAR COM DESCONTO

Esta declaração deverá ser devidamente preenchida e entregue acompanhada das documentações no QR Code ao lado:



À RAPIDO D'OESTE LTDA.

DECLARA-SE PARA OS DEVIDOS FINS QUE O ALUNO/PROFESSOR,

Sr.(a)

Residente da Rua/Avenida:

n°

Bairro:

CEP:

Telefone:

Email:

Está cursando

lecionando

estabelecimento de ensino informado acima.

ATENÇÃO: O aluno/professor beneficiário de passes com desconto, deverá indicar a seguir qual o trecho que utilizará:

DE

PARA

Declaro que as informações aqui prestadas são verdadeiras e autorizo o tratamento de meus dados pessoais de acordo com a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Assino a presente: _____, ____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO SOLICITANTE
(ALUNO/PROFESSOR/RESPONSÁVEL LEGAL QUANDO O
ALUNO FOR MENOR DE 12 ANOS)

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
(QUANDO NECESSÁRIO)