



Sindicato dos Acupunturistas e Terapias Orientais do Estado de São Paulo – **SATOSP**

Rua Ouvidor Peleja, 394 – Saúde – São Paulo – SP – CEP 04128-000

Fone (11) 5584-7733 Fax (11) 5584-6732

site: www.satosp.com

e-mail: satosp@satosp.com

AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DO TERAPEUTA PELO SITE DO SATOSP

O **SATOSP** esta disponibilizando para seus sindicalizados a divulgação de seus nomes, endereços e telefones em seu site, a titulo de publicidade, bem como em todos os meios que dispuser para tal fim, sem cobrança de qualquer espécie, para tanto solicitamos que seja preenchida a ficha abaixo (**letra de forma legível**), devolvendo-nos **via correio, fax e E-mail**. Devidamente assinada.

Eu, _____, portador da célula de identidade nº _____, filiado ao **SATOSP** sob nº _____, autorizo pela presente ao **SATOSP – SINDICATO DOS ACUPUNTURISTAS E TERAPIAS ORIENTAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO** a divulgar a titulo de publicidade meu endereço e telefone como terapeuta (habilitações profissionais mediante certificação).

Endereço _____ nº _____

Compl. _____ Bairro _____ Zona _____

CEP _____ Cidade _____ Estado _____

E-MAIL _____

Fone (_____) _____ Celular (_____) _____

São Paulo, ____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO SINDICALIZADO