



PROGRAMA COMUNITÁRIO DE PREVENÇÃO DE MORTE SÚBITA  
**CADEIA GAÚCHA DA SOBREVIVÊNCIA**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**CONTRATADA**

**SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL**

Avenida Ipiranga, 5311, sala 103, na cidade de Porto Alegre, RS

CNPJ – 93.802650/0001-31

**REPRESENTANTE** – Dr. Gilberto Lahorgue Nunes

**CONTRATANTE**

Nome:

Endereço:

CPF:

**Pelo presente instrumento as partes acima qualificadas têm entre si contratado o seguinte:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

A compra de inscrição no curso de ACLS do programa comunitário de Prevenção de Morte Súbita da SBC/RS, a ser realizado nos dias ...

**POLÍTICA DE CANCELAMENTO E/ OU TRANSFERÊNCIA**

**Não serão aceitos pedidos de reembolso. O pagamento da inscrição não está condicionado a sua aprovação ou não no curso.**

Em caso de doença, o aluno poderá comunicar a secretaria e encaminhar atestado médico no prazo de **02 (dois) dias após o curso**, impreterivelmente, tendo um crédito de R\$ 500,00 (quinhentos reais) para participação em um próximo curso. O valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) refere-se aos custos operacionais referente à sua vaga e ao livro e **não será devolvido.**

**A transferência de data** poderá ser feita com antecedência mínima de **30 dias e apenas uma vez.**

Informamos que a turma deverá ter no mínimo 24 alunos, caso não tenha o número mínimo até vinte dias antes do curso, o mesmo será automaticamente transferido, sem ônus para esta entidade.

Li e concordo com o termo acima.

-----  
Data e assinatura