



SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE INSCRIÇÃO

Venho por meio deste solicitar o reembolso da minha inscrição no Joint Educational Program on Multiple Myeloma ABHH, GBRAM and IMS, que ocorrerá nos dias 24 e 25 de julho de 2026.

- Lembrando que, conforme as diretrizes do evento, a solicitação de cancelamento de inscrição e reembolso deverá ser submetida à Secretaria até o dia **10/07/2026**.

Após esta data, não serão aceitos cancelamentos.

A devolução de valores pagos será efetuada até 60 dias após a realização do evento e será correspondente a 60% do valor pago, sujeito a análise.

Envio abaixo meus dados para a solicitação:

- Nome Completo:
- Valor Pago:
- Método de Pagamento:
- Dados bancários (Chave Pix):
- E-mail:
- Celular com DDD:

Atenciosamente,

Assinatura

Data: ____/____/2026