

À
MAIS EVENTOS
A/C: Taciana Monte / Adriane Sales
comercialcnno@maiseventosecongressos.com.br

FORMULÁRIO Nº 01

Data limite para envio:

14/02/2025

TERMO RESPONSABILIDADE DO EXPOSITOR

EMPRESA EXPOSITORA: _____

Nº ESTANDE: _____

DADOS DO EXPOSITOR:

Razão Social:	
CNPJ:	
Nome do Responsável:	
Cargo:	
Telefone:	Celular:
E-mail:	

O **EXPOSITOR**, abaixo assinado, assume integralmente que, através deste termo, obedece e está de acordo com as instruções e regras contidas no contrato de locação de estande e/ou de patrocínio e no **MANUAL DO EXPOSITOR**, cujo teor tem pleno conhecimento.

Pelo presente termo o **EXPOSITOR** declara que assume total responsabilidade sobre todos os atos praticados por seus funcionários e pelas empresas contratadas para a montagem e operação de seu estande no **CNNO2025**. O **EXPOSITOR** se responsabiliza ainda por todas as obrigações trabalhistas, legais e securitárias; e, também, por todo e qualquer dano que venha a ocasionar ao Centro de Convenções AM Malls Sergipe ou contra terceiros, física ou moralmente.

Data: ____/____/____

EMPRESA EXPOSITORA

Nome responsável:

CPF:

Enviar este formulário preenchido e assinado para MAIS Eventos, com cópia para 3 Pontos:
comercialcnno@maiseventosecongressos.com.br; comercial2@3pontosstands.com.br

A devolução deste formulário é **OBRIGATÓRIA** para liberação dos Projetos Especiais ou Básicos, e autorização para montagem do(s) estande(s).

À
3 PONTOS
A/C: Valéria Mota
comercial2@3pontosstands.com.br

FORMULÁRIO Nº 02

Data limite para envio:

14/02/2025

CONTRATAÇÃO MONTADORA

EMPRESA EXPOSITORA: _____

Nº ESTANDE: _____

- Contratei a montadora oficial do evento: 3 Pontos
- A montadora escolhida pela nossa empresa não será a montadora oficial do evento.
Segue abaixo, os dados da montadora contratada.

Razão Social:		
CNPJ:		
Endereço completo:		
Cidade:	Estado:	Cep:
Nome do Responsável:		
Cargo:		
Telefone:	Celular:	
E-mail:		

O EXPOSITOR e o Montador/Decorador, abaixo assinados, assumem integralmente, através deste termo total responsabilidade perante a PROMOTORA, pelos funcionários, empreiteiros e prestadores de serviços contratados. Assim como garantem que a montagem do estande no evento, obedece e está absolutamente de acordo com as instruções e regras contidas no Contrato de Locação de Estande e com as regras do Manual do Expositor, cujo teor têm pleno e expresse conhecimento, e estão de acordo.

Data: ____/____/____

Expositor
Nome responsável:
CPF:

Montadora
Nome responsável:
CPF:

Enviar este formulário preenchido e assinado 3 Pontos: comercial2@3pontosstands.com.br

A devolução deste formulário é OBRIGATÓRIA para liberação dos Projetos Especiais ou Básicos, e autorização para montagem do(s) estande(s).

À
3 PONTOS
A/C: Valéria Mota
comercial2@3pontosstands.com.br

FORMULÁRIO Nº 03

Data limite para envio:

14/02/2025

TERMO DE RESPONSABILIDADE DA MONTADORA

EMPRESA EXPOSITORA: _____ Nº ESTANDE: _____

Razão Social da Montadora:		
CNPJ:		
Endereço completo:		
Cidade:	Estado:	Cep:
Nome do Responsável:	Cargo:	
Telefone:	Celular:	
E-mail:		

Pelo presente Termo de Responsabilidade declaramos que os funcionários de nossa empresa, relacionados na listagem anexa, trabalharão na montagem, desmontagem e manutenção do estande no CNNO2025.

Nos responsabilizamos por todas as obrigações trabalhistas, legais e securitárias; e, também civil e criminalmente, por todos e quaisquer danos que venham a ser causados por nossos materiais, pessoas ou veículos ao Centro de Convenções AM Malls Sergipe ou contra terceiros, assim como ao material da montadora oficial e ao material dos demais expositores do início da montagem até a completa desmontagem do nosso estande.

Comprometemo-nos a entregar o estande sob nossa responsabilidade montado até às **14:00 horas do dia 19/03/2025**, para decoração, e desmontado até as **18:00 do dia 23/03/2025**. Estamos cientes que a não observância do horário estabelecido implicará em multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por hora extra, a ser pago na hora para liberação da continuidade da montagem do estande.

Concordamos que em caso de danos ou atraso na liberação do pavilhão pela não desmontagem do estande acima, nossa empresa se sujeita às multas aplicadas pelo Promotor do evento pelo atraso na desmontagem e retirada dos materiais.

Estamos cientes da obrigação do uso dos EPIs. Nos comprometemos a zelar pela boa conduta moral de todos os envolvidos na montagem do estande, e estamos cientes que a Organização do Evento poderá determinar a retirada e descredenciamento de qualquer membro que não esteja se conduzindo a contento.

Data: ____/____/____

EMPRESA EXPOSITORA
Nome responsável:
CPF:

Enviar este formulário preenchido e assinado 3 Pontos: comercial2@3pontosstands.com.br

A devolução deste formulário é **OBRIGATÓRIA** para liberação dos Projetos Especiais ou Básicos, e autorização para montagem do(s) estande(s).

À
3 PONTOS
A/C: Valéria Mota
comercial2@3pontosstands.com.br

FORMULÁRIO Nº 03 (ANEXO 1)

Data limite para envio:

14/02/2024

CRACHÁS DE MONTAGEM / DESMONTAGEM E DE MANUTENÇÃO

EMPRESA EXPOSITORA: _____ Nº ESTANDE: _____

Relaciono os nomes dos funcionários que trabalharão na montagem, desmontagem e manutenção do estande.

Nome	Função	RG

OBS: O valor unitário do crachá de montagem e desmontagem é R\$ 70,00 (setenta reais). Caso este crachá seja perdido ou extraviado o EXPOSITOR/MONTADORA CONTRATADA deverá adquirir novo crachá no valor de R\$ 70,00 (setenta reais) a unidade.

Data: ___/___/___

EMPRESA EXPOSITORA

Nome responsável:

CPF:

O pagamento das taxas acima deverá ser efetuado através de depósito bancário para:

Nome da Empresa: **3 PONTOS DESIGN E EVENTOS LTDA**

CNPJ: **48.954.926/0001-42**

Dados para transferência: Instituição: **077 - Inter** Agência: **0001** Conta: **27981318-0**

CHAVE PIX: **48.954.926/0001-42 (CNPJ da 3 PONTOS)**

Enviar este formulário preenchido e assinado 3 Pontos: comercial2@3pontosstands.com.br

A devolução deste formulário é **OBRIGATÓRIA** para liberação dos Projetos Especiais ou Básicos, e autorização para montagem do(s) estande(s).

À
3 PONTOS
A/C: Valéria Mota
comercial2@3pontosstands.com.br

FORMULÁRIO Nº 04

Data limite para envio:

14/02/2025

SOLICITAÇÃO DE KVA ADICIONAL

EMPRESA EXPOSITORA: _____ **Nº ESTANDE:** _____

A solicitação de energia elétrica deverá ser feita através deste formulário, após cálculo e preenchimento do formulário de consumo. A informação correta deste garantirá o perfeito funcionamento de seu estande.

Todos os estandes com **montagem básica** terão direito a 1 (um) KVA de energia básica.

Todos os EXPOSITORES cujos estandes sejam com montagem especial ou que sejam com montagem básica, mas precisarem de energia adicional, deverão solicitar conforme tabela abaixo:

Solicitação de KVA	Valor do KVA	Quantidade de KVA Adicional	Valor Total
KVA solicitado até 14/02/2025	R\$650,00		
KVA solicitado a partir de 15/02/2025	R\$750,00		

OBS.: O KVA não solicitado e que for constatado após a vistoria no final da montagem, será cobrado no valor unitário de R\$900,00 (novecentos reais), devendo o pagamento ser realizado no ato da constatação, para liberação do estande.

Os serviços de instalação elétrica só poderão ser executados após recebimento deste formulário e do respectivo comprovante de pagamento.

A tensão elétrica do Centro de Convenções AM Malls Sergipe é monofásica (220 volts). Em caso de utilização de qualquer aparelho 110V, o EXPOSITOR/montadora deverá providenciar transformadores adequados.

O **EXPOSITOR** que exceder à carga solicitada será responsável, técnica e financeiramente, por eventuais danos causados, inclusive, pela falta de energia que tal prática poderá acarretar ao Centro de Convenções AM Malls Sergipe.

O pagamento das taxas acima deverá ser efetuado através de depósito bancário para:

Nome da Empresa: **3 PONTOS DESIGN E EVENTOS LTDA**

CNPJ: **48.954.926/0001-42**

Dados para transferência: Instituição: **077 - Inter** Agência: **0001** Conta: **27981318-0**

CHAVE PIX: **48.954.926/0001-42 (CNPJ da 3 PONTOS)**

Data: ____/____/____

EMPRESA EXPOSITORA

Nome responsável:

CPF:

Enviar este formulário preenchido e assinado para a 3 Pontos e MAIS Eventos, juntamente com o comprovante de pagamento dos KVAs:

comercial2@3pontosstands.com.br; comercialcnno@maiseventosecongressos.com.br

A tabela a seguir, com o consumo de energia dos principais aparelhos utilizados, serve para auxiliar no cálculo de energia adicional. Esta tabela é somente um referencial e pode mudar de equipamento para equipamento (verificar o consumo em cada equipamento).

Tabela de Referência para Cálculos de KVA – ESPÉCIE KVA

EQUIPAMENTOS	KW
Lâmpada fluorescente c/ reator – 20W	0,03
Lâmpada fluorescente c/ reator – 40W	0,05
Lâmpada halógena HQI 150W	0,35
Lâmpada de LED 7W	0,07
Lâmpada de LED 9W	0,09
Lâmpada de LED 12W	0,12
Lâmpada de LED 15W	0,15
Notebook	0,25
Impressora	0,25
Televisor	0,50
Geladeira	0,50
Bebedouro	0,30
Frigobar	0,30
Freezer	0,50
Cafeteira elétrica caseira	1,00
Cafeteira elétrica comercial	5,00
Forno Micro-ondas	1,20
Forno elétrico pequeno	1,00
Forno elétrico grande porte	2,40

À
3 PONTOS
A/C: Valéria Mota
comercial2@3pontosstands.com.br

FORMULÁRIO Nº 06

Data limite para envio:

14/02/2025

IDENTIFICAÇÃO PADRÃO DO ESTANDE COM MONTAGEM BÁSICA (TESTEIRA)

EMPRESA EXPOSITORA: _____

Nº ESTANDE: _____

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
Nome do Responsável:	
Telefone:	Celular:

Ao **EXPOSITOR** com montagem básica, será fornecida uma placa de identificação da empresa, com no máximo 13 caracteres (incluindo espaços). Favor preencher os espaços abaixo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Caso este formulário não seja enviado até a data limite, será colocado o nome que consta no contrato. Qualquer modificação terá um custo adicional.

Data: ___/___/___

EMPRESA EXPOSITORA
Nome responsável:
CPF:

Enviar este formulário preenchido e assinado para a 3 Pontos: comercial2@3pontosstands.com.br

À
MAIS EVENTOS
A/C: Taciana Monte / Adriane Sales
comercialcnno@maiseventosecongressos.com.br

FORMULÁRIO Nº 07

Data limite para envio:

25/02/2025

CRACHÁ EXPOSITOR

EMPRESA EXPOSITORA: _____

Nº ESTANDE: _____

Relaciono a seguir os nomes das equipes comerciais, equipes de promoção, representantes comerciais da minha empresa que trabalharão no meu estande durante o período de funcionamento do evento.

Nome (legível)	CPF (legível)

Estes crachás não terão acesso às plenárias, somente são válidos para a área da exposição. O expositor terá direito a 1 (um) crachá a cada 3 m² (três metros quadrados) de estande, até o máximo de 10 (dez) crachás. Empresas que necessitem de crachás adicionais pagarão o valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por unidade.

Quantidade de crachás extras _____ x R\$ 120,00 = R\$ _____

Titular: **Sociedade Norte Nordeste de Oftalmologia – SNNO** CNPJ: **13.286.314/0001-44**

Banco: **Banco do Brasil** Agência: **1833-3** Conta Corrente: **66.666-1**

CHAVE PIX: **snno.secretaria@gmail.com**

Data: ____/____/____

EMPRESA EXPOSITORA

Nome responsável:

CPF:

Enviar este formulário preenchido e assinado para a MAIS Eventos:

comercialcnno@maiseventosecongressos.com.br

Formulários não enviados até a data limite, deverão ser entregues diretamente no CAEX, no local do evento, e os crachás serão impressos conforme ordem de chegada.

À
MAIS EVENTOS
A/C: Taciana Monte / Adriane Sales
comercialcnno@maiseventosecongressos.com.br

FORMULÁRIO Nº 08

Data limite para envio:

25/02/2024

CRACHÁ APOIO EXPOSITOR

EMPRESA EXPOSITORA: _____

Nº ESTANDE: _____

Relaciono a seguir os nomes das pessoas que trabalharão no meu estande durante o período de funcionamento do evento.

APOIO EXPOSITOR

(receptionistas, garçom, segurança, limpeza e prestadores de serviços em geral)

Nome (legível)	Função	RG

O expositor terá direito a 1 (um) crachá a cada 9 m² (nove metros quadrados) de estande, até o máximo de 02 (dois) crachás. Empresas que necessitem de crachás adicionais pagarão o valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por unidade.

Quantidade de crachás extras _____ x R\$ 120,00 = R\$ _____

Titular: **Sociedade Norte Nordeste de Oftalmologia – SNNO** CNPJ: **13.286.314/0001-44**

Banco: **Banco do Brasil** Agência: **1833-3** Conta Corrente: **66.666-1**

CHAVE PIX: sno.secretaria@gmail.com

Data: ____/____/____

EMPRESA EXPOSITORA

Nome responsável:

CPF:

Enviar este formulário preenchido e assinado para a MAIS Eventos:

comercialcnno@maiseventosecongressos.com.br

Formulários não enviados até a data limite, deverão ser entregues diretamente no CAEX, no local do evento, e os crachás serão impressos conforme ordem de chegada