APDESP

Assine o APDESP informa

Nome | cep -

Endereço | Estado

Cidade | Telefone | Ramal | Celular

RG | CPF - | Data de Nascimento

Escola

E-mail:_____

Planos de Assinatura

Acadêmicos	Efetivo
Edições	**Edições**
6 (1 Ano) R$ 40,00	(1 Ano) R$ 60,00
12 (2 Anos) R$ 60,00	12 (2 Anos) R$ 90,00
☐ Acadêmicos	☐ Efetivo

Desejo me inscrever como assinante do jornal APDESP informa pelo período de (marque com um X):

☐ 6 (seis) edições seguidas (1 ano) ☐ 12 (doze) edições seguidas (2 anos)

Estou anexando cheque nominal à APDESP para a devida assinatura.

Maiores informações através do telefone (11) 3287-1933

Site: www.apdesp.org.br / E-mail: apdesp@apdesp.org.br