**FICHA DE AUTORIZAÇÃO**

Autorizo a ANOREG- CE, a qual sou filiado, a repassar os seguintes dados pessoais a **Publicações INR**, da qual ainda não sou assinante, a fim de que me seja disponibilizado *login* e *senha* para que eu possa por 90 dias da data da assinatura do contrato de parceria, receber gratuitamente do **INR**, seus informativos para cartórios, com o objetivo de conhecer e usufruir dos informativos, utilizar, ilimitadamente, pelo mesmo período, gratuitamente, a **Consultoria** mantida pelo periódico, nas áreas tributária, trabalhista e previdenciária, e acessar gratuitamente os artigos, precedentes jurisprudenciais, atos legislativos e notícias, relativos aos serviços extrajudiciais, disponibilizados no site do INR:

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHA CADASTRAL** | |
|
| TITULAR RESPONSÁVEL: |  |
| DENOMINAÇÃO DA UNIDADE CARTORAL: |  |
| CPF: |  |
| CNPJ: |  |
| ENDEREÇO COMPLETO: |  |
| E-MAIL PARA O RECEBIMENTO DAS EDIÇÕES DIÁRIAS (PODE SER MAIS DE UM E-MAIL, SE ASSIM O TITULAR QUISER) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/CE, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Titular/Responsável