Termo de Compromisso de Participação

MEDLAB 2017

  Eu,,

Representante da empresa 

Telefone: E-mail: 

E-mail 2: (para envio de informações sobre a feira)

Assino o presente **Termo de Compromisso** de participação na Feira MEDLAB, que acontecerá nos dias 06, 07, 08 e 09 de Fevereiro de 2017, em Dubai, nos Emirados Árabes Unidos, nas seguintes condições:

* Transporte de material, passagens aéreas, hotel, alimentação e outras despesas – Pagos pela empresa;
* Montagem do Estande de 09m² no valor de R$ 9.700,00 – Subsidiado pelo PS-BHD;
* Locação da área de 09m² no valor total de R$ 11.900,00. Porcentagem paga pela empresa, de acordo com seu porte, e o restante subsidiado pelo PS-BHD:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Assinale o porte de sua empresa | Porte da empresa\* | Porcentagem a ser paga | Valor Final |
|   | Microempresa(Até R$ 360.000,00) | Isento | 0 |
|  | Pequena(De R$360.000,00 a R$3.600.000,00) | 20% |  R$ 2.380,00 |
|  | Média(De R$3.600.000,00 a R$6.000.000,00) | 40% |  R$ 4.760,00 |
|  | Média-Grande(De R$6.000.000,00 a R$ 20.000.000,00) | 60% |  R$ 7.140,00 |
|  | Grande(Acima de R$ 20.000.000,00) | 80% |  R$ 9.520,00 |

\* Parâmetros estabelecidos pela ANVISA, que classifica as empresas de acordo com o seu faturamento anual.

A feira MEDLAB cobra um seguro obrigatório por expositor no valor de **R$ 700,00**, que deverá ser paga juntamente com as parcelas de locação do stand.

O valor para locação do stand de 09m² na feira **Medlab** + o seguro obrigatório será pago via **boleto emitido pela ABIMO**. Sendo assim, os boletos terão vencimento para o **dia 20 dos meses de outubro, novembro e dezembro** somente. Assinale abaixo a opção de pagamento:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Assinale a opção | Forma de pgto. | Valor  | Mês (Outubro, Novembro e Dezembro) |
|  | À vista | R$ |  |
|  | 2 vezes | R$ | R$ |  |  |
|  | 3 vezes | R$  | R$  | R$ |  |  |  |

|  |
| --- |
| E-mail para envio dos boletos: |

A empresa se comprometerá a:

1. Enviar por e-mail o Relatório de Contrapartida no modelo solicitado pela ABIMO, contendo uma cópia dos comprovantes de passagens aéreas, hotel, alimentação, transporte terrestre e outros gastos. Caso a empresa não entregue o relatório com os devidos comprovantes, a mesma será impedida de participar de eventos internacionais;
2. Enviar no mínimo um representante da empresa para a feira. Entende-se que recepcionistas e intérpretes são pessoal de apoio e não são representantes da empresa;
3. Responder a pesquisa diária realizada na feira, informando os valores estimados de venda efetuada, de expectativa de venda e de mercados de contato;
4. Acompanhar e arcar com as despesas de envio, desembarque e entrega dos seus materiais, garantindo que os mesmos chegarão a tempo hábil para montagem e exposição na feira;
5. Estar em dia com seus registros na agência regulamentadora Brasileira, comprometendo-se a manter a boa imagem, credibilidade e objetivos do PS-BHD e do Brasil;
6. Caso haja desistência de participar do evento, quando o cancelamento ocorrer em até 30 dias antes do início da feira, a empresa deverá pagar multa no valor de R$ 1.500,00
7. Caso haja desistência de participar do evento, quando o cancelamento ocorrer com menos de 30 dias de antecedência da feira, a empresa deverá pagar multa no valor de R$ 2.500,00 e estará sujeita a análise para participação em feiras futuras.
8. Visando a boa imagem do pavilhão, será aplicada multa no valor de R$ 1.000,00 para a empresa que não comparecer/expor nos quatro dias de feira. Não será permitido deixar o stand vazio em hipótese alguma.
9. Quitar a dívida referente ao pagamento da locação do estande e não possuir outras pendências financeiras com a ABIMO / SINAEMO / BHD. Em caso de pendências financeiras, a empresa não poderá participar da feira.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2016.

Declaro que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, sob pena de cancelamento da participação da empresa a qual represento no referido evento.

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

Assinatura do Responsável