



# 69° CBA

## CONGRESSO BRASILEIRO DE ANESTESIOLOGIA

### SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO/REEMBOLSO

69ª Congresso Brasileiro de Anestesiologia 2024  
13 a 16 de novembro de 2024

**Ref: Solicitação de Devolução da Taxa de Inscrição ou Cursos CBA 2024**

Solicito a devolução do valor R\$ \_\_\_\_\_  
Referente a taxa de inscrição/cursos: \_\_\_\_\_

Este pedido se dá devido:

- Sem justificativa  
 Problemas de Saúde  
 Duplicidade de Pagamento (pagamento de dois boletos por engano)  
 Outros /Quais? \_\_\_\_\_

#### DADOS PESSOAIS

Nome Completo:

RG:

CPF:

Telefone:

Celular

E-mail:

#### DADOS BANCÁRIOS

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Nome do titular da conta:

CPF do titular da conta:

#### ANEXAR:

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

**ENVIAR ESTE FORMULÁRIO PREENCHIDO, JUNTO AO COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO, PARA: [inscricoesCBA@sbahq.org](mailto:inscricoesCBA@sbahq.org)**