**PREENCHER O FORMULÁRIO ABAIXO E ENVIAR PARA:** site@passebus.com.br

|  |
| --- |
| RAZÃO SOCIAL |
| CNPJ |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO MUNICIPAL |
| SEGMENTO |
| RAMO DE ATIVIDADE  |
| NOME DO RESPONSÁVEL  |
| EMAIL  |
| RUA NUMERO  |
| BAIRRO CIDADE  |
| CEP ESTADO  |
| TELEFONE  |

**Em até 48 horas enviaremos seus dados de acesso para o email cadastrado!**