

## REGULAMENTO DA JORNADA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA

### INSTRUÇÕES GERAIS

1. Os interessados em participar da Jornada Regional de Nutrição Oncológica- SBNO, deverão **inscrever-se exclusivamente pelo site:** <https://www.sbno.com.br>
2. Os dados preenchidos serão automaticamente importados para crachás (ou substituto – etiqueta) e certificados.
3. **Quando houver Crachá:** A 2ª via de crachá terá o custo de R\$20,00 por unidade
4. **Certificado:** A emissão de certificado será até 30 dias após o evento, com os dados do cadastro no site. <https://www.sbno.com.br>

### Instrução para pagamento da taxa de inscrição

Para efetuar o cadastro e o pagamento da taxa de inscrição, siga os passos abaixo:

1. Preencha o formulário criando login e senha no <https://www.sbno.com.br>
2. Siga para a próxima etapa, preencha os dados e selecione a categoria, clique em prosseguir;
3. CONCLUA O SEU PAGAMENTO.

Em caso de dúvidas, entre em contato através do e-mail: [suporte@sbno.com.br](mailto:suporte@sbno.com.br)

### Atenção:

Para as categorias de estudantes, será imprescindível encaminhar comprovante de categoria por e-mail: [suporte@sbno.com.br](mailto:suporte@sbno.com.br)

Obs: Serão aceitos os seguintes comprovantes de categoria:

- Carteirinha de estudante (frente e verso);
- Declaração de matrícula ou frequência assinada e carimbada pela instituição de ensino ou trabalho;
- Boleto quitado de mensalidade do semestre vigente da instituição de ensino.

## **Desistência, Reembolso e Transferência**

- Em caso de comunicação e justificativa formal de **desistência** de participação, a devolução de valores pagos será efetuada até 60 dias após a realização do evento.
- As devoluções seguirão os seguintes critérios:

1. Solicitação de cancelamento será aceita somente quando formalizada por meio de formulário enviado por e-mail para: [suporte@sbno.com.br](mailto:suporte@sbno.com.br) com os dados da inscrição até 15 dias antes do evento.

2. Após data limite não serão aceitos solicitação de **reembolso**. O reembolso será correspondente a 70% do valor pago e será feita em até 60 dias após o término do Evento.

3. O não comparecimento ao evento não será reembolsado.

4. Inscrições em duplicidade serão devolvidas mediante o recebimento do comprovante da efetiva duplicidade. O reembolso será realizado diretamente em conta corrente bancária que tenha o congressista como correntista.

5. Em hipótese alguma haverá devolução fora das normas estabelecidas acima.

6. Caso não consiga comparecer a Jornada, é possível **transferir** a sua inscrição para outra pessoa

A transferência de inscrição para outra pessoa poderá ser realizada somente até 10 dias antes do evento, por meio de formulário, e o novo participante deverá efetuar a sua inscrição, que será validada somente via site, até 05 dias antes do evento. Para isso, é necessário enviar solicitação de transferência para o email: [suporte@sbno.com.br](mailto:suporte@sbno.com.br). Este, por sua vez, deverá se inscrever no evento por meio do site da SBNO ([sbno.com.br](http://sbno.com.br)).

### **Atenção:**

O FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA DE INSCRIÇÃO OU TRANSFERÊNCIA DE INSCRIÇÃO DEVE SER ENVIADO, VIA E-MAIL PARA: [suporte@sbno.com.br](mailto:suporte@sbno.com.br)

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

Data: \_\_\_\_\_

Ref: Solicitação de Reembolso da Taxa de Inscrição

Solicito a devolução do valor  
R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Nome Completo: \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA:**

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

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Endereço completo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefone(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS:**

Banco: \_\_\_\_\_

Agencia: \_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Nome do titular da conta: \_\_\_\_\_

CPF do titular da conta: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

OBS: ANEXAR O(S) COMPROVANTE(S) DE PAGAMENTO VIA E-MAIL:

[suporte@sbno.com.br](mailto:suporte@sbno.com.br)

## FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE **TRANSFERÊNCIA** DE INSCRIÇÃO

Data: \_\_\_\_\_

Ref: Solicitação de Transferência de Inscrição

Solicito a transferência da inscrição,

De:

Nome Completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Telefone(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Para: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Telefone(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Atenção:** o novo Participante deverá efetuar a sua inscrição, que será validada somente via site, até 05 dias antes do evento.

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

OBS: ANEXAR O(S) COMPROVANTE(S) DE PAGAMENTO VIA E-MAIL:  
suporte@sbno.com.br