

:: TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE



BOLETIM TÉCNICO DOCTORS Nº 008

Declaro para os devidos fins que sou proprietário(a) do licenciamento de uso do software denominado Doctor's Office for Windows, através do número de série **DO**_____ - ____ / ____, (onde pode ser identificado na caixa ou no certificado de licenciamento), tendo nesta data a quantidade de _____ licenças de uso.

Autorizo assim com seus respectivos custos à transferência de titularidade desta licença para o(a):

Nome: _____

Especialidade: _____

Documento CPF/CNPJ nº _____

Estou ciente que este fato caracteriza somente a substituição/transferência de titularidade sem responsabilidade de comercialização e negociação, tendo somente custos do serviço de transferência de titularidade de licenciamento do uso do software.

Sem mais para o momento aguardo procedimentos.

Uberlândia, ___ de _____ de _____.

Nome do Cliente Responsável:

CPF:

ORIENTAÇÕES COMPLEMENTARES:

- Caso não consiga identificar o nº serie envie email: apoio@bolsin.net
- Esta declaração tem que reconhecer firma (assinatura) em cartório.
- Solicitar orçamento de custos do serviço de transferência de titularidade.



Rua Joaquim Cordeiro, 369 – Bairro Cazeca
Uberlândia/MG. CEP: 38400-030
Telefone: (34) 3236-9614 – www.bolsin.net

