



PROPOSTA DE FILIAÇÃO

Nome					Nº Código (Entidade)						
CPF		Local de Nascimento		UF	Nacionalidade		Data Nascimento		Sexo		
<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado		<input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viúvo	Nº Dependentes		Identidade		Data da Emissão		Órgão Emissor		
Nome do Cônjuge					RG		CPF				
Nome da Mãe					Nome do Pai						
Endereço residencial (Rua, Av, etc...)							Nº		Complemento		
Bairro		Cidade		CEP		UF	(DDD) Telefone				
E-mail							(DDD) Celular				
Empresa onde trabalha					Nº do Benefício / Matrícula / Registro Funcional						
Endereço Comercial (Rua, Av., etc...)							Nº		Complemento		
Bairro		Cidade		CEP		UF	(DDD) Telefone Com./Ramal				
INSTITUIÇÃO DE ENSINO					Telefone		CNPJ				
Nome											
Endereço					Curso		Série/ Módulo				
RESPONSÁVEL LEGAL					Telefone		CPF				
Nome											
Grau de Parentesco											

DECLARAÇÃO

Eu, proponente acima qualificado, venho requerer a minha inclusão no quadro de filiação desta entidade e autorizando desde já a cobrança de:

R\$ () referente a mensalidade da filiação.

Os filiados estão sujeitos ao pagamento de contribuição específica, definida a critério da diretoria, possuindo direitos de filiação limitados a utilização dos benefícios oferecidos pela entidade.

O não pagamento da mensalidade acarretará minha suspensão do quadro de filiação da entidade, bem como a perda dos benefícios oferecidos pela filiação.

Declaro ainda, expressamente concordar e acatar o regulamento da proposta, devidamente assinada por mim, neste ato, inclusive com a alteração periódica do valor da mensalidade.

—, de de_ _____
Assinatura do Filiado/Responsável Legal