

**ACRESP**ASSOCIAÇÃO CULTURAL E RECREATIVA
DOS SERVIDORES PÚBLICOS

PROPOSTA DE ASSOCIADO

Nome _____ N° Associado _____

CPF _____ Local de Nascimento _____ UF _____ Nacionalidade _____ Data Nascimento ____/____/____ No.Depend. _____

Estado Civil Solteiro Separado Casado outros Sexo: Feminino Masculino Outros Identidade _____ Data da Emissão ____/____/____ Órgão Emissor _____ UF _____

Nome do Cônjuge _____ DOCUMENTO _____ CPF _____

Nome da Mãe _____ Nome do Pai _____

Endereço residencial (Rua, Av, etc...) _____ N° _____ Complemento _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____ UF _____ (DDD) Telefone _____

E-mail _____ Whatsapp _____ (DDD) Celular _____

REFERÊNCIAS:

Nome _____ Parentesco _____ (DDD) Telefone / Celular _____

Nome _____ Parentesco _____ (DDD) Telefone / Celular _____

Empresa onde trabalha _____ N° do Benefício / Matrícula / Registro Funcional _____

Endereço Comercial (Rua, Av., etc...) _____ N° _____ Complemento _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____ UF _____ (DDD) Telefone Com./Ramal _____

Cargo / Função _____ Repartição _____ Renda _____ Possui imóvel? SIM NÃO Possui veículo? SIM NÃO

Banco:
Ag.:
C/C:

DECLARAÇÃO

Eu, proponente acima qualificado, e venho requerer, a minha inclusão no quadro de associados desta entidade, autorizando desde já o desconto do valor de:

R\$ _____ (_____)

referente a mensalidade associativa.

Comprometo-me desde já, a manter saldo suficiente para a finalidade especificada acima, ficando o Banco isento de qualquer responsabilidade caso a conta não comporte o valor do documento a liquidar.

Em caso de mudança ou transferência de movimentação para outro banco ou n° da conta, comprometo-me no prazo máximo de 15 dias, informar o novo domicílio bancário, e, findo esse prazo, fica a instituição e a associação autorizadas a obter e efetuar o débito acrescido de seus encargos, se houver.

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 acordo com as normas Estatutárias.

Em caso de assinatura digital/eletrônica reconheço todos os termos vigentes que valide minha assinatura por meios digitais.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Associado