CENTRO CULTURAL E RECREATIVO CRISTÓVÃO COLOMBO

FICHA CADASTRAL DE ASSOCIADOS

Sede Campestre: Av. Prof. Alberto Vollet Sachs, 2300 – Fone: 3124-8800 – CEP: 13417-820 – Piracicaba – SP

Nº JÓIA:

Nº SOCIAL:

ASSOCIADO PROPONENTE

Nome:

Registro: | **Categoria:** | **E-mail:**

Endereço:

CEP: | **Bairro:** | **Fone1:** | **Fone2 :**

Fone3: | **Assinatura:**

PROPOSTO

Nome:

RG: | **CPF:** | **CATEGORIA:** | **ESCOLARIDADE:**

Sexo | **Nascimento:** | **Estado Civil** | ( )Fundamental ( ) C ( ) I

( ) Masc. | **Natural de:** | ( ) Casado(a) ( ) Solteiro(a) | ( )Médio ( ) C ( ) I

( ) Feminino | **Nacionalidade:** | ( ) Outros: | ( )Superior ( ) C ( ) I

Profissão:

Pai: | **Mãe:**

ENDEREÇO

Endereço: | Nº:

Compl: | Bairro: | CEP:

Cidade: | Estado:

Residência: ( ) Própria ( ) Alugada | E-mail:

Fone1: | Fone2: | Fone3:

Obs:

TRABALHO

Empresa:

Endereço:

CEP: | Bairro: | E-mail:

Fone1: | Fone2: | Fone3:

Cargo: | Renda Mensal: R$ | Tempo de Serviço:

REFERÊNCIAS

COMERCIAL

Empresa:

Endereço: | Cidade: | Estado:

Fone: | Fax: | E-mail:

BANCÁRIA

Banco: | Agência:

Endereço: | Cidade: | Estado:

Fone: | Fax: | E-mail:

PESS.

Nome:

Endereço: | Cidade: | Estado:

Fone: | Celular: | E-mail:

DEPENDENTES

Nome:		Celular:
Pai:		Mãe:
Naturalidade:		Nacionalidade:
Nasc.:	Est. Civil ( ) C ( ) S ( ) D	Parentesco:
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	Escolaridade: ( )F ( )M ( ) S	Cursando:
RG:	CPF:	E-mail:

Nome:		Celular:
Pai:		Mãe:
Naturalidade:		Nacionalidade:
Nasc.:	Est. Civil ( ) C ( ) S ( ) D	Parentesco:
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	Escolaridade: ( )F ( )M ( ) S	Cursando:
RG:	CPF:	E-mail:

Nome:		Celular:
Pai:		Mãe:
Naturalidade:		Nacionalidade:
Nasc.:	Est. Civil ( ) C ( ) S ( ) D	Parentesco:
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	Escolaridade: ( )F ( )M ( ) S	Cursando:
RG:	CPF:	E-mail:

Nome:		Celular:
Pai:		Mãe:
Naturalidade:		Nacionalidade:
Nasc.:	Est. Civil ( ) C ( ) S ( ) D	Parentesco:
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	Escolaridade: ( )F ( )M ( ) S	Cursando:
RG:	CPF:	E-mail:

Nome:		Celular:
Pai:		Mãe:
Naturalidade:		Nacionalidade:
Nasc.:	Est. Civil ( ) C ( ) S ( ) D	Parentesco:
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	Escolaridade: ( )F ( )M ( ) S	Cursando:
RG:	CPF:	E-mail:

INSTRUÇÕES DA DIRETORIA		INSTRUÇÕES DA COMISSÃO DE SINDICÂNCIA		
Observações:	Diretor:	Comissão de Sindicância:		
		Em / /	Em / /	Em / /

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

De conformidade com o Artº . 5º. **Do Estatuto Social do Clube,** o número de Sócios do quadro social é estipulado pela Diretoria com aprovação do Conselho Deliberativo, portanto sua admissão está condicionado aos seguintes requisitos:

PROPOSTA FAMILIAR:

1. Preenchimento correto do cadastro (**com letra legível**), e assinado pelo Associado proponente;
2. **Xerox** do RG do titular e esposa (o);
3. **Xerox** do CPF do titular e esposa (o);
4. **Xerox** da certidão de casamento;
5. **Xerox** da certidão de nascimento dos filhos;
6. 01 foto de cada 3X4 colorida;
7. Certidão de antecedentes criminais, titular e esposa (o) – **Polícia Militar; (www.ssp.sp.gov.br)**
8. **Xerox** do comprovante de Residência;
9. Dependentes: 18 anos incompletos.
10. Caso o dependente tenha entre 18 e 24 anos, trazer o atestado de matricula da faculdade.
11. **Lembrando que não tiramos xerox dos documentos exigidos.**

PROPOSTA INDIVIDUAL:

1. Preenchimento correto do Cadastro (**com letra legível**) e assinado pelo Associado Proponente;
2. **Xerox** do RG;
3. **Xerox** do CPF;
4. 01 foto 3X4 colorida;
5. Certidão de antecedentes criminais, titular e esposa (o) – **Polícia Militar; (www.ssp.sp.gov.br)**
6. **Xerox** do comprovante de residência;
7. Caso o titular seja menor (entre 14 e 18 anos incompletos), apresentar declaração do Associado com mais de 2 anos de admissão (termo de responsabilidade).
8. **Lembrando que não tiramos xerox dos documentos exigidos.**

Valor da Jóia: R$ _____

Mensalidade: R$ _____ Com Vencimento todo dia 10 de cada mês.

Carteira Social: R$ _____ Cada Carteira Social.

Da Aprovação depende:

a) Que existam vagas;
b) Que seja sua proposta aprovada pela Diretoria;
c) Que seja sua proposta aprovada pela Comissão de Sindicância;
d) Que sejam pagos os valores da jóia e da carteira social;
e) Que aceite as determinações do Estatuto Social na sua íntegra.

OBS: Qualquer dúvida entrar em contato com a **SECRETARIA** – 3124-8800 **WHATS APP –** (19) 99576-6001

Piracicaba,____ de _____ de 202_ Assinatura do Proposto:_____