



ASSOCIAÇÃO RECREATIVA COPEL MARINGÁ

FICHA DE INSCRIÇÃO CONTRIBUINTE

MATRÍC.

Est.Civil:

Nome:

Endereço:

Número:

Aptº:

Compl:

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Fone Resid:

Fone Coml:

Fone Cel:

RG:

CPF:

Data Nascimento:

E-mail:

Dependentes

Grau de Parentesco

Data de Nascimento

PAGAMENTO

OBS:- Será cobrado do Associado Responsável, caso ocorra o atraso de duas mensalidades consecutivas pelo Sócio Contribuinte e será desligado automaticamente.

Nome Responsável _____

Assinatura Responsável _____ Registro _____

Maringá, _____ de _____ de _____

Assinatura : _____

Presidente: _____ Secretário: _____ Tesoureiro: _____

ESTOU CIENTE QUE AO ME DESFILAR DA ASSOCIAÇÃO, TEREI QUE MANDAR UMA CARTA PEDINDO MEU AFASTAMENTO, PARA NÃO FICAR DIVIDA ATIVA COM A MESMA.

Ciente: _____ / _____ / _____ / 20 _____