



ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA COMERCIAL

FORMULARIO PARA INCLUSÃO DE DEPENDENTE

Foto 3x4

**ILMO SR.
GILBERTO CORDEIRO DE ÁVILA
PRESIDENTE CONSELHO DELIBERATIVO**

Solicitar a este conselho a inclusão como meu dependente, conforme abaixo:

NOME: _____ Nascido ____/____/____

TELEFONE: _____ CELULAR: _____

NOME DO PAI: _____

ENDEREÇO: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

NOME DA MÃE: _____

ENDEREÇO: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

GRAU DE PARENTESCO: _____

RG

TERMO DE GUARDA

OBS.: É imprescindível anexar "todos" os documentos.

MOTIVO: _____

Atenciosamente,

Data, ____/____/____

Nome: _____

Título: _____

Assinatura

PARECER CONSELHO DELIBERATIVO: _____

Declaro para os devidos fins aceitar o pagamento da taxa individual.

Assinatura

Data: ____/____/____

OBS: CASO MAIOR, OBSERVAR ARTIGO Nº 26 INCISOS I AO III DO ESTATUTO SOCIAL EM VIGOR.

SEDE URBANA: Rua Presidente Juscelino, 1159 - Fone (45) 3038-7113
CEP: 85810-021 – Cascavel - PR.
e-mail: clube@clubecomercial.com
"O CLUBE DA FAMÍLIA".