



Ficha Associativa - Plano Anual

Dados do Titular

Nome do Titular

Endereço Completo

Complemento Bairro CEP - CIDADE UF

Nascimento Sexo Estado Civil

CPF RG Emissor

DDD Telefone1 DDD Telefone2 Email

Formação Universitária (Indicar Curso)

Declaro que todas as informações acima são verdadeiras. Estou ciente e concordo com a cobrança da contribuição associativa no valor de **R\$ 60,00 (sessenta reais)** anualmente. A cobrança poderá ser mensal, trimestral ou anual. A taxa poderá ser alterada anualmente mediante comunicado no site da entidade. Tenho ciência que esta categoria de associado não dá direito de votar ou ser votado para qualquer cargo da entidade. Para usufruir de qualquer benefício oferecido pela APLER e preciso estar quite com as cobranças da entidade.

Local e data

Assinatura



Ficha Associativa - Plano Anual

Dados do Titular

Nome do Titular

Endereço Completo

Complemento Bairro CEP - CIDADE UF

Nascimento Sexo Estado Civil

CPF RG Emissor

DDD Telefone1 DDD Telefone2 Email

Formação Universitária (Indicar Curso)

Declaro que todas as informações acima são verdadeiras. Estou ciente e concordo com a cobrança da contribuição associativa no valor de **R\$ 60,00 (sessenta reais)** anualmente. A cobrança poderá ser mensal, trimestral ou anual. A taxa poderá ser alterada anualmente mediante comunicado no site da entidade. Tenho ciência que esta categoria de associado não dá direito de votar ou ser votado para qualquer cargo da entidade. Para usufruir de qualquer benefício oferecido pela APLER e preciso estar quite com as cobranças da entidade.

Local e data

Assinatura