

## 'PROPOSTA PARA ADMISSÃO DE SÓCIO

NOVA COTA Nº \_\_\_\_\_

TRANSFERÊNCIA DE COTA Nº \_\_\_\_\_

NOME:

### FILIAÇÃO

PAI:

MÃE:

DATA DE NASCIMENTO:

NACIONAL DE:

NATURAL DE:

ESTADO:

CPF:

PROFISSÃO:

### ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA:

Nº:

COMPL.:

BAIRRO:

CIDADE:

CEP:

### TELEFONES PARA CONTATO:

RESIDENCIAL:

COMERCIAL:

CELULAR(1):

CELULAR(2):

E-MAIL:

### REFERÊNCIA COMERCIAL

NOME:

TEL:

### REFERÊNCIA BANCÁRIA

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

CLIENTE DESDE:

DEPENDENTES

	NOME COMPLETO	PARENTESCO	DATA NASC.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Sabará, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

ASSINATURA DO PROPONENTE

1º ENDOSSO:

2º ENDOSSO:

NOME:

NOME:

TELEFONE:

TELEFONE:

COTA:

SÓCIO DESDE:

COTA:

SÓCIO DESDE:

ASSINATURA

ASSINATURA

Parecer da Comissão de Sindicância

Decisão da Diretoria

**NOTA:** Estatutariamente, poderão ser dependentes do sócio titular:

I - seu cônjuge ou companheiro (a), desde que comprovada a união estável por documento legal; II - seu Pai ou Padrasto, sua Mãe ou Madrasta, inclusive aqueles que comprovem união estável por documento legal; III - seu sogro e sogra, inclusive aqueles que comprovem união estável por documento legal; IV - seus filhos (as) e enteados (as) solteiros com idade até 25 (vinte e cinco) anos e, sem limitação de idade, os filhos (as) e enteados (as) solteiros incapacitados física ou mentalmente para o trabalho; V - seus netos (as) órfãos ou que vivam às suas expensas, solteiros e com idade até 25 (vinte e cinco) anos, e, sem limitação de idade, os netos (as) órfãos ou que vivam a expensas do Sócio e que sejam incapacitados física ou mentalmente para o trabalho.