



FORMULÁRIO ASSOCIADO: CATEGORIA INDIVIDUAL

Nome Completo: _____
Endereço: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____
Estado Civil: _____ CPF: _____ RG: _____
Telefone fixo:(____) _____ Celular: (____) _____
E-mail: _____
Nome da Mãe: _____
Nome do Pai: _____
Profissão: _____
Empresa: _____
Endereço: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Telefone: (____) _____ ramal: _____

Pertence a outras Sociedades: _____

- Apresentação por 02 Associados titulares: nome completo por extenso e com assinatura)
- Associados Proponentes: os sócios proponentes serão corresponsáveis pelo pagamento da joia.

1. Associado: _____ Assinatura: _____
Nº do Associado: _____ Categoria: _____
2. Associado: _____ Assinatura: _____
Nº do Associado: _____ Categoria: _____

Confirmo e declaro como verdadeiros os dados preenchidos.

Rio Claro, ____/____/____ Assinatura _____

Reunião do dia ____/____/____ Aceito () Não Aceito ()

PRESIDENTE



Grupo Ginástico Rioclarense

Documentos Necessários:

- 01 foto 3x4.
- Original e cópia do RG e CPF do titular.
- Cópia de comprovante de endereço (ex.: água, luz, telefone).

Após aprovação, o titular deverá procurar pela Secretaria para tirar a foto digital, e realizar o cadastro Biométrico para emissão de carteirinha.

Validade 15 dias.

DATA DA ENTREGA: _____ / _____ / _____