

FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL PERUIBE						FÉRIAS - SETEMBRO / 2019			
						ATENÇÃO			
PERÍODO I	PERÍODO II	PERÍODO III	PERÍODO IV	PERÍODO V					
01/09 a 06/09	06/09 a 11/09	11/09 a 16/09	16/09 a 21/09	21/09 a 26/09	26/09 a 30/09				
02/09 a 07/09	07/09 a 12/09	12/09 a 17/09	17/09 a 22/09	22/09 a 27/09					
03/09 a 08/09	08/09 a 13/09	13/09 a 18/09	18/09 a 23/09	23/09 a 28/09					
INFORME AS OPÇÕES DESEJADAS - PERÍODO COMPLETO						PERUIBE FÉRIAS SETEMBRO / 2019			
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO				4ª OPÇÃO	
____/____ a ____/____		____/____ a ____/____		____/____ a ____/____				____/____ a ____/____	
FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? SIM () ou NÃO ()									
SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL É O RESIDENCIAL DE SUA PREFERÊNCIA - CARAGUA () PERUIBE () ou ATIBAIA ()									
DADOS DO TITULAR *Preenchimento obrigatório									
*NOME: _____									
*MATRÍCULA: _____				*FÉRIAS: ____/____ Á ____/____					
*CELULAR: () ()				TEL. RESIDENCIAL: ()					
*UNIDADE DE LOTAÇÃO: _____				Cep. Unidade: _____		Tel. Unidade: ()			
E-mail: _____									
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS (NOME DO TITULAR NÃO PRECISA) *Preenchimento obrigatório									
NOME COMPLETO			PARENTESCO		DATA NASCIMENTO				
_____			_____		____/____/____				
_____			_____		____/____/____				
_____			_____		____/____/____				
_____			_____		____/____/____				
_____			_____		____/____/____				
TABELA DE VALORES POR PESSOA / DIÁRIA - ALTA TEMPORADA									
TITULAR e DEPENDENTES (devidamente cadastrados)				CONVIDADOS					
Maiores de 18 anos R\$ 20,00				Maiores de 18 anos R\$ 50,00					
De 06 à 17 anos R\$ 15,00				De 06 à 17 anos R\$ 30,00					
Até 05 anos ISENTO				Até 05 anos R\$ 15,00					
DADOS DO PAGAMENTO *Assinale com "X" a opção de pagamento e informe o número de parcelas									
() CARTÃO DE CRÉDITO¹		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x () 6x							
() BOLETO BANCÁRIO²		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x							
() FOLHA DE PAGAMENTO³		PARCELADO EM: () 1x () 2x							
() DINHEIRO									
¹ Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) Parcelamento em até 06x sem juros no cartão de crédito									
² Opção de pagamento sujeito a análise de crédito Taxa de R\$ 3,80 por boleto Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)									
³ Sujeito a disponibilidade de limite na folha Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)									
VALOR TOTAL DA RESERVA R\$									
Caso eu seja contemplado(a) com a vaga em um dos Residenciais da ARCO/SPM, através do presente TERMO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO e do vínculo associativo, autorizo a ARCO/SPM a efetuar a cobrança dos valores relacionados nesta ficha de inscrição referente a minha estadia e de meus dependentes e/ou convidados no Residencial da ARCO/SPM, conforme minha escolha de opção de pagamento. Estou ciente que, caso eu faça a opção de débito em FOLHA DE PAGAMENTO, caso o débito não seja processado em minha folha, por qualquer motivo, o valor pendente será reapresentado em minha conta corrente no Banco do Brasil, Santander ou Bradesco. Caso possua conta em outros Bancos, a ARCO/SPM enviará boleto bancário com o valor do débito, acrescido de taxa administrativa de R\$ 3,80 (Três reais e oitenta centavos). Declaro que estou ciente, no caso de não pagamento, no próximo vencimento, o valor será acrescido de multa de 02% (dois por cento) e 01% (um por cento) de juros moratórios sucessivamente, sendo que o crédito junto a ARCO/SPM será bloqueado para futuras compras, reservas e/ou aquisição de produtos. A impontualidade no pagamento de qualquer parcela, seja através do débito em folha ou boleto bancário, independentemente do motivo, dará ensejo a inscrição do nome do associado titular nos órgãos restritivos de crédito (SCPC e SERASA), bem como ensejar a cobrança do débito com acréscimo de juros, multa e correção monetária, despesas com cobranças além de honorários advocatícios e custas judiciais se necessário ingresso em juízo. Estou ciente que, se houver pendências financeiras, de qualquer natureza, em meu cadastro na Associação e, caso eu não faça a regularização do valor total atualizado do débito antes do início de minha estadia, a ARCO/SPM poderá tomar providências para cancelar minha reserva, sem necessidade de aviso prévio, cedendo a vaga para outro associado. Declaro para os devidos fins de direito, ao preencher e assinar esta ficha de inscrição, declaro que li, entendi, concordo e aceito todos os itens relacionados na FICHA DE INSCRIÇÃO, REGULAMENTO INTERNO e POLÍTICA DE CANCELAMENTO DOS RESIDENCIAIS publicados e disponíveis para consulta no site da ARCO/SPM (www.arcospm.org.br).									
TERMO DE CONTRATAÇÃO DA RESERVA				RESIDENCIAL PERUIBE					
Declaro para os devidos fins de direito, ao preencher e assinar esta ficha de inscrição, declaro que li, entendi, concordo e aceito todos os itens relacionados na FICHA DE INSCRIÇÃO, REGIMENTO INTERNO DO RESIDENCIAL e POLÍTICA DE CANCELAMENTO DOS RESIDENCIAIS ARCO/SPM publicados e disponíveis para consulta no site da ARCO/SPM (www.arcospm.org.br).									
ATENÇÃO! Caso seja sorteado em mais de um Residencial e não indicar a preferência, serão canceladas automaticamente as outras inscrições sorteadas.									
São Paulo, _____ de _____ de 2019.									
ASSINATURA DO TITULAR				*obrigatório					
EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER									
CONSULTA	Nº INSCRIÇÃO	SORTEADO	Nº CHALÉ	SUPLENTE	REGIÃO	PERÍODO CONTEMPLADO			
						____/____ a ____/____			

