



**FICHA DE INSCRIÇÃO  
RESIDENCIAL CAMPESTRE ATIBAIA - FÉRIAS MARÇO 2017**

**PARA CONTROLE EXCLUSIVO DA ARCO/SPM - (NÃO PREENCHER)**

SORTEADO		SUPLENTE		REGIÃO		
Nº INSCRIÇÃO		APTO		PERÍODO	Das 19h de	às 16h de

**APENAS PERÍODO COMPLETO E QUE ESTÃO DISPONÍVEIS NO QUADRO ABAIXO**

**FIQUE ATENTO**

PERÍODO I	PERÍODO II	PERÍODO III	PERÍODO IV	PERÍODO V	PERÍODO VI	PERÍODO VII	INSCRIÇÃO:	
01/03 a 05/03	05/03 a 09/03	09/03 a 13/03	13/03 a 17/03	17/03 a 21/03	21/03 a 25/03	25/03 a 29/03	18/01 A 08/02	
02/03 a 06/03	06/03 a 10/03	10/03 a 14/03	14/03 a 18/03	18/03 a 22/03	22/03 a 26/03	26/03 a 30/03	SORTEIO:	
03/03 a 07/03	07/03 a 11/03	11/03 a 15/03	15/03 a 19/03	19/03 a 23/03	23/03 a 27/03	27/03 a 31/03	09/02/2017	
							RESULTADO	
							13/02/2017	
<b>ESTAREI EM FÉRIAS DE:</b> ____ / ____ à ____ / ____								CAMPESTRE ATIBAIA

**HORÁRIO DE PERMANÊNCIA : Das 19:00h do primeiro dia até as 16:00h do último dia.**

**ATENÇÃO: MARCAR ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS DENTRO DAS OPÇÕES DO QUADRO ACIMA.**

1a OPÇÃO	2a OPÇÃO	3a OPÇÃO	4a OPÇÃO
____ / ____ à ____ / ____	____ / ____ à ____ / ____	____ / ____ à ____ / ____	____ / ____ à ____ / ____

O VALOR DE R\$ em 2X ( ) ou em 01X ( )

E-MAIL:

NOME:

LOTAÇÃO:

TEL. RESIDENCIAL: ( )

CELULAR: ( )

MATRÍCULA:

CEP. DA UNIDADE:

TEL. UNIDADE: ( )

DATA DO PREENCHIMENTO:

Através do vínculo associativo, autorizo a ARCO/SPM a efetuar a cobrança do valor descrito acima, em minha folha de pagamento junto à ECT. Estou ciente que, caso o débito não seja processado em folha de pagamento, por qualquer motivo, o valor pendente será apresentado em minha conta corrente no Banco do Brasil ou no Santander. Caso possua conta em outros bancos, a ARCO/SPM enviará boleto bancário com o valor do débito, acrescido de taxa administrativa de R\$ 3,44. Declaro que estou ciente, no caso de não pagamento o valor será reapresentado pela ARCO/SPM junto a ECT no próximo vencimento, acrescido de multa de 02% (dois por cento) e 01% (um por cento) de juros moratórios sucessivamente, sendo que o crédito junto a Associação será bloqueado para futuras compras, reservas e / ou aquisição de produtos. Após 03 (três) tentativas frustradas de processamento do valor, caberá a ARCO/SPM a opção de cobrança junto ao SPC e SERASA.

**ASSINATURA OBRIGATÓRIA**

ASSINATURA DO ASSOCIADO

**POLÍTICA DE CANCELAMENTOS**

Em caso de cancelamento da reserva, arcarei com o desconto dos percentuais abaixo, baseado na data do cancelamento.

10%	do valor total da reserva, cancelando entre 15 e 08 dias da data da hospedagem.
15%	do valor total da reserva, cancelando entre 07 e 04 dias antes da data da hospedagem.
25%	do valor total da reserva, cancelando entre 03 dias até a data da hospedagem.

**RELAÇÃO DE DEPENDENTES E CONVIDADOS - OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODO OS CAMPOS**

NOME	PARENTESCO	DATA NASCIMENTO
		____ / ____ / ____
		____ / ____ / ____
		____ / ____ / ____
		____ / ____ / ____
		____ / ____ / ____

Associados que se inscreverem para dois ou três residenciais e que tiverem a sorte de serem sorteados em dois ou três, terão que optar por apenas um e caso os associados não coloquem na ficha a sua prioridade, a ARCO entenderá que poderá ser em qualquer um dos Residenciais que for sorteado, de acordo com a disponibilidade de vagas.