

FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL CARAGUATATUBA FINAIS DE SEMANA				ABRIL.2023	
				INSCRIÇÃO	
06/04 a 09/04		20/04 a 23/04		17/02 até 06/03	
31/03 a 02/04		14/04 a 16/04		28/04 a 30/04	
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS					
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO	
/ / a / /		/ / a / /		/ / a / /	
ESTOU CIENTE QUE ESTA FICHA É DE CARAGUATATUBA. 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: _____					
*CELULAR: () _____ TEL. RESIDENCIAL: () _____					
*UNIDADE DE LOTAÇÃO (TRABALHO): _____ Cep. Unidade: _____					
*E-MAIL: (Preenchimento Obrigatório) _____					
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS (NOME DO TITULAR NÃO PRECISA) *Preenchimento obrigatório					
NOME COMPLETO		PARENTESCO		DATA NASCIMENTO	
_____		_____		___/___/___	
_____		_____		___/___/___	
_____		_____		___/___/___	
_____		_____		___/___/___	
PET FRIENDLY NOME: _____ RAÇA: _____ PESO: _____ É imprescindível levar na viagem a carteira de vacinação do Pet , com todas as vacinas atualizadas.					
TABELA DE VALORES POR PESSOA / DIÁRIA - BAIXA TEMPORADA					
TITULAR e DEPENDENTES (devidamente cadastrados)			CONVIDADOS		
Maiores de 18 anos R\$ 25,00			Maiores de 18 anos R\$ 50,00		
De 06 à 17 anos R\$ 20,00			De 06 à 17 anos R\$ 30,00		
Até 05 anos ISENTOS			Até 05 anos R\$ 15,00		
DADOS DO PAGAMENTO *Assinale com um "X" a opção de pagamento e informe o número de parcelas					
() CARTÃO DE CRÉDITO ¹ PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x () 6x					
() BOLETO BANCÁRIO ² PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x					
() FOLHA DE PAGAMENTO ³ PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x					
Folha de Pagamento: Até R\$ 150,00 em 2x. De R\$ 151,00 até 250,00 em 3x. De R\$ 251,00 até 350,00 em 4x. Acima de R\$ 351,00 em 5x.					
() DINHEIRO				FINAIS DE SEMANA CARAGUATATUBA ABRIL.2023	
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					
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 202__					
_____ ASSINATURA DO TITULAR *obrigatório					

