

FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL PERUÍBE FÉRIAS						JUNHO.2025	
						PERÍODO DE INSCRIÇÃO	
PERÍODOS	PERÍODOS	PERÍODOS	PERÍODOS	PERÍODOS	PERÍODOS		
01/06 a 06/06	06/06 a 11/06	11/06 a 16/06	15/05 a 20/05	22/06 a 27/06	27/06 a 01/07	17/04 a 12/05	
03/06 a 08/06	08/06 a 13/06	13/06 a 18/06	16/05 a 21/05	24/06 a 29/06			
04/06 a 09/06	10/06 a 15/06	18/06 a 23/06	18/05 a 23/05	25/06 a 30/06			
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS						SORTEIO: 14/05	
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO		4ª OPÇÃO	
____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____	
ESTOU CIENTE QUE ESTA FICHA É DE PERUÍBE. FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? SIM ( ) ou NÃO ( )							
SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL É O RESIDENCIAL DE SUA PREFERÊNCIA - CARAGUA ( ) - PERUÍBE ( ) - ATIBAIA ( )							
DADOS DO TITULAR						*Todos os campos, preenchimento obrigatório	
*NOME: _____							
*MATRÍCULA: _____		*PERÍODO DAS FÉRIAS: ____/____/____ Á ____/____/____					
*CELULAR: ( ) _____		*E-MAIL: _____					
*UNIDADE DE LOTAÇÃO (TRABALHO): _____						*Cep. Unidade: _____	
Associado APOSENTADO, no campo lotação, escrever Aposentado ou Contribuinte Especial.							
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS			(NOME DO TITULAR NÃO PRECISA COLOCAR NESTA PARTE)				
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\$ 30,00				Maiores de 18 anos ..... R\$ 50,00			
De 06 à 17 anos ..... R\$ 25,00				De 06 à 17 anos ..... R\$ 30,00			
Até 05 anos ..... ISENTO				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 <sup>1</sup>		PARCELADO EM: ( ) 1x ( ) 2x ( ) 3x ( ) 4x ( ) 5x ( ) 6x					
( ) BOLETO BANCÁRIO <sup>2</sup>		PARCELADO EM: ( ) 1x ( ) 2x ( ) 3x					
( ) FOLHA DE PAGAMENTO <sup>3</sup>		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						PERUÍBE - FÉRIAS JUNHO.2025	
<sup>1</sup> Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)   Parcelamento em até 06x sem juros no cartão de crédito <sup>2</sup> 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) <sup>3</sup> Sujeito a disponibilidade de limite na folha   Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)							
VALOR TOTAL DA RESERVA R\$ _____							
<p>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).</p>							
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 2025.							
ASSINATURA DO TITULAR						*obrigatório	

