

| FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL PERUÍBE  |                           |   | NATAL ou ANO NOVO / 2020  |                         |          |        |                     |
|---|---------------------------|---|---|-------------------------|----------|--------|---------------------|
|   |                           |   | ATENÇÃO   |                         |          |        |                     |
| NATAL   | ou                        | ANO NOVO                                  | INSCRIÇÃO: 28/10 a 10/11  |                         |          |        |                     |
| 24/12 A 27/12   | ou                        | 31/12 A 03/01                             | SORTEIO: 12/11  |                         |          |        |                     |
|   |                           |   | RESULTADO: 16/11 até às 18h00   |                         |          |        |                     |
| OPÇÃO ESCOLHIDA   | APENAS O PERÍODO COMPLETO |   | PERUÍBE<br>NATAL ou ANO NOVO<br>2020                                  |                         |          |        |                     |
| / / a /   | NATAL ou ANO NOVO         |   |   |                         |          |        |                     |
| CIENTE QUE ESTA FICHA É DE PERUÍBE. FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? SIM ( ) ou NÃO ( )<br>SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL É O RESIDENCIAL DE SUA PREFERÊNCIA - CARAGUA ( ) PERUÍBE ( ) ou ATIBAIA ( )   |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| DADOS DO TITULAR  |                           |   | *Preenchimento obrigatório  |                         |          |        |                     |
| *NOME: _____  |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| *MATRÍCULA: _____   |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| *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\$ 30,00  |                           |   | Maiores de 18 anos ..... R\$ 80,00                                    |                         |          |        |                     |
| De 06 à 17 anos ..... R\$ 25,00   |                           |   | De 06 à 17 anos ..... R\$ 50,00                                       |                         |          |        |                     |
| Até 05 anos ..... ISENTO  |                           |   | Até 05 anos ..... R\$ 20,00   |                         |          |        |                     |
| DADOS DO PAGAMENTO  |                           |   | *Assinale com "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                             |   |                         |          |        |                     |
| ( ) DINHEIRO  |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| <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)  |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| <b>VALOR TOTAL DA RESERVA R\$</b>   |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| 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 PERUÍBE   |                         |          |        |                     |
| 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).   |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| <b>ATENÇÃO!</b><br>Caso seja sorteado em mais de um Residencial e não indicar a preferência, serão canceladas automaticamente as outras inscrições sorteadas.   |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| São Paulo, _____ de _____ de 2020.  |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| ASSINATURA DO TITULAR *obrigatório  |                           |   |   |                         |          |        |                     |
| EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER  | CONSULTA                  | Nº INSCRIÇÃO                              | SORTEADO  | Nº APARTAMENTO          | SUPLENTE | REGIÃO | PERÍODO CONTEMPLADO |
|   |                           |   |   |                         |          |        | ___/___/___         |

