FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL ATIBAIA

FÉRIAS - SETEMBRO / 2021

INSCRIÇÃO

PERÍODO I	PERÍODO II	PERÍODO III	PERÍODO IV	PERÍODO V	PERÍODO VI
02/09 a 07/09	08/09 a 13/09	10/09 a 15/09	14/09 a 19/09	19/09 a 24/09	22/09 a 27/09
					23/09 a 28/09
03/09 a 08/09	09/09 a 14/09	12/09 a 17/09	15/09 a 20/09	21/09 a 26/09	24/09 a 29/09

19/07 até 05/08

SORTEIO: 06/08

RESULTADO ATÉ: 09/08

DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS

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

ESTOU CIENTE QUE ESTA FICHA É DE ATIBAIA. 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

*Preenchimento obrigatório

*NOME: _____

*MATRÍCULA: _____ *PERÍODO DAS FÉRIAS: _____ / _____ Á _____ / _____

*CELULAR: ( ) _____ TEL. RESIDENCIAL: ( ) _____

*UNIDADE DE LOTAÇÃO (TRABALHO): _____ Cep. Unidade: _____

***E-mail (Obrigatório):** _____

DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS

(NOME DO TITULAR NÃO PRECISA) *Preenchimento obrigatório

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

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 ..... 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[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

( ) DINHEIRO

FICHA DE ATIBAIA
FÉRIAS - SETEMBRO / 2021

[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 CAMPESTRE ATIBAIA

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

EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER	CONSULTA	Nº INSCRIÇÃO	SORTEADO	Nº CHALÉ	SUPLENTE	REGIÃO	PERÍODO CONTEMPLADO
							____/____ a ____/____