

				FICHA DE INSCRIÇÃO COLÔNIA DE FÉRIAS ARCO/SPM				NATAL ANO NOVO 2025	
<i>Marque com X a Colônia e o Tipo de Inscrição que deseja se inscrever:</i>								ALTA TEMPORADA	
ATIBAIA								PERÍODO DE INSCRIÇÃO	
☐ Natal		OU		☐ Ano Novo				DE 31/10 À 10/11	
PERÍODOS DO NATAL		OU		PERÍODOS DO ANO NOVO					
23/12 à 28/12				28/12 à 01/01		28/12 à 02/01		SORTEIO: 12/11	
				29/12 à 01/01		29/12 à 02/01			
24/12 à 28/12				30/12 à 01/01		30/12 à 02/01		RESULTADO ATÉ: 17/11	
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS CONFORME O TIPO DE INSCRIÇÃO									
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO					
____/____ a ____/____		____/____ a ____/____		____/____ a ____/____					
QUAL É A COLÔNIA DE SUA PREFERÊNCIA () CARAGUA () PERUIBE () ATIBAIA									
DADOS DO TITULAR *Todos os campos o preenchimento é obrigatório									
*MATRÍCULA:		*NOME:							
*CELULAR: ()		*E-MAIL:							
*LOTAÇÃO (TRABALHO):		*CEP Unid. Trabalho:							
NOME COMPLETO - SOMENTE DEPENDENTES / CONVIDADOS				PARENTESCO		DATA NASCIMENTO			
						____/____/____			
						____/____/____			
						____/____/____			
						____/____/____			
						____/____/____			
						____/____/____			
 TEM ACOMPANHANTE COM MOBILIDADE REDUZIDA?									
QUAL TIPO DE MOBILIDADE:									
VALORES POR PESSOA / DIÁRIA		TITULAR E DEPENDENTES CADASTRADOS				CONVIDADOS			
Maiores de 18 anos		R\$ 35,00				R\$ 80,00			
De 06 à 17 anos		R\$ 30,00				R\$ 50,00			
Até 05 anos		isento				R\$ 20,00			
DADOS DO PAGAMENTO									
*Assinale com um "X" a opção de pagamento e informe o número de parcelas									
() DINHEIRO / CARTÃO DE DÉBITO / PIX QR CODE									
() FOLHA DE PAGAMENTO³		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x							
() CARTÃO DE CRÉDITO¹		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x () 6x							
() BOLETO BANCÁRIO²		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x							
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.									
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\$									
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									
USO EXCLUSIVO DA ARCO/SPM									
Nº INSCRIÇÃO:		APTO/CHALÉ:		CHECK-IN ____/____		CHECK-OUT ____/____			