


FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL ATIBAIA						FÉRIAS - FEVEREIRO / 2022	
						INSCRIÇÃO	
PERÍODO I	PERÍODO II	PERÍODO III	PERÍODO IV	PERÍODO V	PERÍODO VI	PERÍODO VII	22/12 A 05/01
31/01 a 04/02	04/02 a 08/02	09/02 a 13/02	13/02 a 17/02	17/02 a 21/02	21/02 a 25/02	25/02 a 01/03	
01/02 a 05/02	05/02 a 09/02	10/02 a 14/02	14/02 a 18/02	18/02 a 22/02	22/02 a 26/02		
02/02 a 06/02	06/02 a 10/02	11/02 a 15/02	15/02 a 19/02	19/02 a 23/02	23/02 a 27/02		SORTEIO: 07/01
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS							RESULTADO: 10/01
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: _____ / _____ À _____ / _____			
*CELULAR: () _____				TEL. RESIDENCIAL: () _____			
*UNIDADE DE LOTAÇÃO (TRABALHO): _____				Cep. Unidade: _____			
*E-mail (Obrigatório): _____							
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS			(NOME DO TITULAR NÃO PRECISA)			*Preenchimento obrigatório	
<u>NOME COMPLETO</u>			<u>PARENTESCO</u>			<u>DATA NASCIMENTO</u>	
_____			_____			____/____/____	
_____			_____			____/____/____	
_____			_____			____/____/____	
_____			_____			____/____/____	
_____			_____			____/____/____	
_____			_____			____/____/____	
_____			_____			____/____/____	
PET FRIENDLY NOME: _____ RAÇA: _____ PESO: _____							
É imprescindível o envio da carteira de vacinação no ato da reserva;							
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 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 - FEVEREIRO / 2022							
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 impuntualidade 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 ____/____