FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL ATIBAIA

FÉRIAS - JAN / 2019

ATENÇÃO

INSCRIÇÃO: 12/11 a 05/12
SORTEIO: 07/12
RESULTADO: 10/12 até às 17h00

PERÍODO I	PERÍODO II	PERÍODO III	PERÍODO IV	PERÍODO VI
03/01 a 07/01	08/01 a 12/01	13/01 A 17/01	19/01 A 23/01	24/01 A 28/01
04/01/ A 08/01	09/01 A 13/01	15/01 A 19/01	20/01 A 24/01	28/01 A 01/02
05/01 A 09/01	11/01 A 15/01	16/01 A 20/01	21/01 A 25/01	
07/01 A 11/02	12/01 A 16/02	17/01 A 21/02	23/01 A 27/01	

RESIDENCIAL

ATIBAIA

INFORME AS OPÇÕES DESEJADAS - PERÍODO COMPLETO

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

FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? ( ) SIM ( ) NÃO | QUAL É A SUA PREFERÊNCIA ( ) CARAGUA ( ) PERUÍBE ( ) ATIBAIA

DADOS DO TITULAR

*Preenchimento obrigatório

*NOME: _____

*MATRÍCULA: _____ *FÉRIAS: _____/ _____ Á _____/ _____

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

*UNIDADE DE LOTAÇÃO: Cep. Unidade: Tel. Unidade: ( )

E-mail: _____

DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS

*Preenchimento obrigatório

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

TABELA DE VALORES POR PESSOA / DIÁRIA - ALTA TEMPORADA

TITULAR e DEPENDENTES (devidamente cadastrados)

Maiores de 18 anos ..... R$ 25,00
De 06 à 17 anos ..... R$ 20,00
Até 05 anos ..... ISENTO

CONVIDADOS

Maiores de 18 anos ..... R$ 80,00
De 06 à 17 anos ..... R$ 50,00
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

[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$**

POLÍTICA DE CANCELAMENTO

Cancelamentos recebidos entre 15 e 08 dias antes da data do Check-in:	**Multa de 10% (dez por cento) do valor total da reserva**
Cancelamentos recebidos entre 07 e 04 dias antes da data do Check-in:	**Multa de 15% (quinze por cento) do valor total da reserva**
Cancelamentos recebidos até 03 dias antes da data do Check-in:	**Multa de 25% (vinte e cinco por cento) do valor total da reserva**

[1] **Atenção:** No caso de pagamento efetuado com cartão de crédito, além das regras citadas acima, será acrescido redução de 4,5% ref.: Taxa administrativa da operadora.

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 indicado a preferência, será cancelado automaticamente as outras inscrições sorteadas.

São Paulo, _____ de _____ de 2019.

_____
ASSINATURA DO TITULAR *obrigatório

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