

FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL CARAGUATATUBA				AGOSTO.2025			
				PERÍODO DE INSCRIÇÃO			
FINAIS DE SEMANA				18/06 a 07/07			
01/08 até 03/08		15/08 até 17/08				22/08 até 24/08	
08/08 até 10/08				29/08 até 31/08			
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS				SORTEIO: 09/07			
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO		4ª OPÇÃO	
____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____	
ESTOU CIENTE QUE ESTA FICHA É DE CARAGUATATUBA. FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? SIM () ou NÃO ()				SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL É O RESIDENCIAL DE SUA PREFERÊNCIA - CARAGUA () - PERUIBE () ou ATIBAIA ()			
DADOS DO TITULAR		*Todos os campos, preenchimento obrigatório					
*NOME: _____							
*MATRÍCULA: _____							
*CELULAR: () _____ *E-MAIL: _____							
*UNIDADE DE LOTAÇÃO (TRABALHO): _____ *Cep. Unidade: _____							
Associado APOSENTADO, no campo lotação, escrever Aposentado ou Contribuinte Especial.							
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS		(NOME DO TITULAR NÃO PRECISA COLOCAR NESTA PARTE)					
NOME COMPLETO		PARENTESCO		DATA NASCIMENTO			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
PET FRIENDLY NOME: _____ RAÇA: _____ PESO: _____							
É imprescindível levar na viagem a carteira de vacinação do Pet , com todas as vacinas atualizadas.							
TABELA DE VALORES POR PESSOA / DIÁRIA - BAIXA TEMPORADA							
TITULAR e DEPENDENTES (devidamente cadastrados)				CONVIDADOS			
Maiores de 18 anos R\$ 30,00				Maiores de 18 anos R\$ 50,00			
De 06 à 17 anos R\$ 25,00				De 06 à 17 anos R\$ 30,00			
Até 05 anos ISENT0				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 CRÉDITO¹		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x () 6x					
() BOLETO BANCÁRIO²		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x					
() FOLHA DE PAGAMENTO³		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x					
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.							
() DINHEIRO				FINAIS DE SEMANA CARAGUATATUBA AGOSTO.2025			
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							
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							

