


| FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL CARAGUATATUBA  |                       |                       |  | FINAIS DE SEMANA - MAIO / 2019  |          |        |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|--|---|----------|--------|-----------------------|
| FINAIS DE SEMANA - MAIO / 2019  |                       |                       |  | ATENÇÃO   |          |        |                       |
| 03/05 A 05/05   | 10/05 A 12/05         | 17/05 A 19/05         | 24/05 A 26/05  | INSCRIÇÃO: 12/03 a 09/04<br>SORTEIO: 11/04<br>RESULTADO: 15/04 até às 18h00 |          |        |                       |
| INFORME AS OPÇÕES DESEJADAS   |                       |                       |  | RESIDENCIAL   |          |        |                       |
| 1ª OPÇÃO  | 2ª OPÇÃO              | 2ª OPÇÃO              | 2ª OPÇÃO   | CARAGUATATUBA   |          |        |                       |
| ____/____ a ____/____   | ____/____ a ____/____ | ____/____ a ____/____ | ____/____ a ____/____  | FINAIS DE SEMANA - MAIO   |          |        |                       |
| FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? SIM ( ) ou NÃO ( )<br>SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL É O RESIDENCIAL DE SUA PREFERÊNCIA - CARAGUA ( ) PERUIBE ( ) OU ATIBAIA ( )   |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| DADOS DO TITULAR  |                       |                       |  | *Preenchimento obrigatório  |          |        |                       |
| *NOME: _____  |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| *MATRÍCULA: _____   |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| *CELULAR: ( ) _____   |                       | ( ) _____             |  | TEL. RESIDENCIAL: ( ) _____   |          |        |                       |
| *UNIDADE DE LOTAÇÃO: _____  |                       | Cep. Unidade: _____   |  | Tel. Unidade: ( ) _____   |          |        |                       |
| E-mail: _____   |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS  |                       |                       | (NOME DO TITULAR NÃO PRECISA)  | *Preenchimento obrigatório  |          |        |                       |
| NOME COMPLETO   |                       |                       | PARENTESCO   | DATA NASCIMENTO   |          |        |                       |
| _____   |                       |                       | _____  | ____/____/____  |          |        |                       |
| _____   |                       |                       | _____  | ____/____/____  |          |        |                       |
| _____   |                       |                       | _____  | ____/____/____  |          |        |                       |
| _____   |                       |                       | _____  | ____/____/____  |          |        |                       |
| _____   |                       |                       | _____  | ____/____/____  |          |        |                       |
| _____   |                       |                       | _____  | ____/____/____  |          |        |                       |
| TABELA DE VALORES POR PESSOA / DIÁRIA - ALTA TEMPORADA  |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| TITULAR e DEPENDENTES (devidamente cadastrados)   |                       |                       | CONVIDADOS   |   |          |        |                       |
| Maiores de 18 anos ..... R\$ 20,00  |                       |                       | Maiores de 18 anos ..... R\$ 50,00                                       |   |          |        |                       |
| De 06 à 17 anos ..... R\$ 15,00   |                       |                       | De 06 à 17 anos ..... R\$ 30,00  |   |          |        |                       |
| Até 05 anos ..... ISENTA  |                       |                       | 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 <sup>1</sup>  |                       |                       | PARCELADO EM: ( ) 1x ( ) 2x ( ) 3x ( ) 4x ( ) 5x ( ) 6x                  |   |          |        |                       |
| ( ) BOLETO BANCÁRIO <sup>2</sup>  |                       |                       | PARCELADO EM: ( ) 1x ( ) 2x ( ) 3x                                       |   |          |        |                       |
| ( ) FOLHA DE PAGAMENTO <sup>3</sup>   |                       |                       | PARCELADO EM: ( ) 1x ( ) 2x  |   |          |        |                       |
| ( ) DINHEIRO  |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| <sup>1</sup> Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)   Parcelamento em até 06x sem juros no cartão de crédito<br><sup>2</sup> 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)<br><sup>3</sup> 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         |   |          |        |                       |
| <sup>1</sup> 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 CARAGUATATUBA  |   |          |        |                       |
| 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).   |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| <b>ATENÇÃO!</b><br>Caso seja sorteado em mais de um Residencial e não indicar a preferência, serão canceladas automaticamente as outras inscrições sorteadas.   |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| São Paulo, _____ de _____ de 2019.  |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| ASSINATURA DO TITULAR   |                       |                       | *obrigatório   |   |          |        |                       |
|    |                       |                       |  |   |          |        |                       |
| EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER  | CONSULTA              | Nº INSCRIÇÃO          | SORTEADO   | APARTAMENTO   | SUPLENTE | REGIÃO | PERÍODO CONTEMPLADO   |
|   |                       |                       |  |   |          |        | ____/____ a ____/____ |