

FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL ATIBAIA					FINAIS DE SEMANA - JANEIRO / 2020																							
					INSCRIÇÃO																							
03/01 A 05/01	10/01 A 12/01	17/01 A 19/01	24/01 A 26/01		11/11 até 10/12																							
					SORTEIO: 12/12																							
INFORME AS OPÇÕES DESEJADAS					RESULTADO: 16/12																							
1 ^a OPÇÃO	2 ^a OPÇÃO	3 ^a OPÇÃO	4 ^a OPÇÃO																									
_____ / _____ a _____ / _____	_____ / _____ a _____ / _____	_____ / _____ a _____ / _____	_____ / _____ a _____ / _____																									
FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? SIM () ou NÃO ()				SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL É O RESIDENCIAL DE SUA PREFERÊNCIA - CARAGUA () PERUÍBE () 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																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 50%;">NOME COMPLETO</th> <th style="text-align: center; width: 25%;">PARENTESCO</th> <th style="text-align: center; width: 25%;">DATA NASCIMENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____ / _____ / _____</td></tr> </tbody> </table>					NOME COMPLETO	PARENTESCO	DATA NASCIMENTO	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____			
NOME COMPLETO	PARENTESCO	DATA NASCIMENTO																										
_____	_____	_____ / _____ / _____																										
_____	_____	_____ / _____ / _____																										
_____	_____	_____ / _____ / _____																										
_____	_____	_____ / _____ / _____																										
_____	_____	_____ / _____ / _____																										
_____	_____	_____ / _____ / _____																										
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																												
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 rerepresentado 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 imponibilidade 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 DO RESIDENCIAL e POLÍTICA DE CANCELAMENTO DOS RESIDENCIAIS ARCO/SPM publicados e disponíveis para consulta no site da ARCO/SPM (www.arcospm.org.br).																												
TERMO DE CONTRATAÇÃO DA RESERVA				RESIDENCIAL ATIBAIA		FINAIS DE SEMANA JAN.2020																						
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 2019.																												
ASSINATURA DO TITULAR *obrigatório																												
EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER		CONSULTA	Nº INSCRIÇÃO	SORTEADO	Nº CHALÉ	SUPLENTE	REGIÃO																					
							/ a /																					

