


FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL PERUÍBE						FINAIS DE SEMANA - NOVEMBRO / 2021	
						INSCRIÇÃO	
29/10 a 02/11 - 31/10 a 02/11 - 05/11 a 07/11						21/09 até 11/10	
12/11 a 15/11 - 19/11 a 21/11 - 26/11 a 28/11						SORTEIO: 13/10	
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS						RESULTADO: 15/10	
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO			
____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____		____/____/____ a ____/____/____			
ESTOU CIENTE QUE É FICHA DE PERUÍBE. 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 (TRABALHO): _____						Cep. Unidade: _____	
*E-mail: (Obrigatório) _____							
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS			(NOME DO TITULAR NÃO PRECISA)			*Preenchimento obrigatório	
NOME COMPLETO		PARENTESCO		DATA NASCIMENTO			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
_____		_____		____/____/____			
PET FRIENDLY NOME: _____ RAÇA: _____ PESO: _____							
É imprescindível o envio da carteira de vacinação no ato da reserva;							
TABELA DE VALORES POR PESSOA / DIÁRIA - BAIXA TEMPORADA							
TITULAR e DEPENDENTES (devidamente cadastrados)				CONVIDADOS			
Maiores de 18 anos R\$ 25,00				Maiores de 18 anos R\$ 50,00			
De 06 à 17 anos R\$ 20,00				De 06 à 17 anos R\$ 30,00			
Até 05 anos ISENTOS				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 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 PERUÍBE FINAIS DE SEMANA - NOVEMBRO / 2021	
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\$ _____;							
<p>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).</p>							
TERMO DE CONTRATAÇÃO DA RESERVA						RESIDENCIAL MARES DO SUL - PERUÍBE	
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).							
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 APARTAMENTO	SUPLENTE	REGIÃO	PERÍODO CONTEMPLADO
							____/____/____ a ____/____/____