

**FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL PERUIBE  
FINAIS DE SEMANA**

**OUTUBRO.2023**

INSCRIÇÃO

06/10 a 08/10      11/10 a 15/10      13/10 a 15/10  
20/10 a 22/10      27/10 a 29/10

**14/09 até 19/09**

**SORTEIO: 20/09**

**RESULTADO: 22/09**

DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS

1ª OPÇÃO      2ª OPÇÃO      3ª OPÇÃO      4ª OPÇÃO

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ESTOU CIENTE QUE É FICHA DE PERUIBE. 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** \*Preenchimento obrigatório

\*NOME: \_\_\_\_\_

\*MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

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

\*UNIDADE DE LOTAÇÃO (TRABALHO): \_\_\_\_\_ Cep. Unidade: \_\_\_\_\_

**\*E-MAIL: (Preenchimento 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 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 ..... 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<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 ( ) 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

<sup>1</sup> Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) | Parcelamento em até 06x sem juros no cartão de crédito  
<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)  
<sup>3</sup> Sujeito a disponibilidade de limite na folha | Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)

**FINAIS DE SEMANA  
PERUIBE  
OUTUBRO.2023**

**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 representado 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 202\_\_ \_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO TITULAR \*obrigatório

