

FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL ATIBAIA						FÉRIAS - JULHO / 2019																	
						ATENÇÃO																	
						INSCRIÇÃO: 17/05 a 04/06																	
						SORTEIO: 06/06																	
						RESULTADO: 10/06 até às 18h00																	
INFORME AS OPÇÕES DESEJADAS - PERÍODO COMPLETO																							
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO		4ª 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 () PERUIBE () ou ATIBAIA ()																							
DADOS DO TITULAR *Preenchimento obrigatório																							
*NOME: _____																							
*MATRÍCULA: _____				*FÉRIAS: ____/____ Á ____/____																			
*CELULAR: () () _____				TEL. RESIDENCIAL: () _____																			
*UNIDADE DE LOTAÇÃO: _____				Cep. Unidade: _____		Tel. Unidade: () _____																	
E-mail: _____																							
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS (NOME DO TITULAR NÃO PRECISA) *Preenchimento obrigatório																							
<u>NOME COMPLETO</u>			<u>PARENTESCO</u>			<u>DATA NASCIMENTO</u>																	
_____			_____			____/____/____																	
_____			_____			____/____/____																	
_____			_____			____/____/____																	
_____			_____			____/____/____																	
_____			_____			____/____/____																	
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 ISENTO				Até 05 anos R\$ 15,00																			
DADOS DO PAGAMENTO *Assinale com "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\$																							
<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 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).</p>																							
TERMO DE CONTRATAÇÃO DA RESERVA				RESIDENCIAL CAMPESTRE ATIBAIA																			
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																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER</th> <th>CONSULTA</th> <th>Nº INSCRIÇÃO</th> <th>SORTEADO</th> <th>Nº CHALÉ</th> <th>SUPLENTE</th> <th>REGIÃO</th> <th>PERÍODO CONTEMPLADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>____/____ a ____/____</td> </tr> </tbody> </table>								EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER	CONSULTA	Nº INSCRIÇÃO	SORTEADO	Nº CHALÉ	SUPLENTE	REGIÃO	PERÍODO CONTEMPLADO								____/____ a ____/____
EXCLUSIVO ARCO/SPM NÃO PREENCHER	CONSULTA	Nº INSCRIÇÃO	SORTEADO	Nº CHALÉ	SUPLENTE	REGIÃO	PERÍODO CONTEMPLADO																
							____/____ a ____/____																

