

Associação Atlética Banco do Brasil - Porto Alegre-RS

Sr. Presidente,

Eu, _____, abaixo assinado, venho propor minha adesão no quadro social dessa Associação, como **Associado Comunitário**, com direitos e obrigações estipuladas no Estatuto Social e Regimento Interno. Declaro, ainda, estar ciente do seguinte:

1. A proposta ora apresentada será apreciada pela AABB, sendo facultada a sua recusa, sem a necessidade de se prestar quaisquer esclarecimentos;
2. No caso de aprovação da proposta, o proponente passará à condição de associado, na categoria de Associado Comunitário, com direitos e obrigações estipuladas no Estatuto Social e Regimento Interno da Associação;
3. O acesso às dependências da Associação somente será permitido mediante a apresentação da carteira social na portaria;
4. Além da taxa de adesão a ser paga na aprovação da proposta, o proponente assume o pagamento da mensalidade social;
5. Caso o proponente venha a ser desligado da Associação, por seu interesse ou em decorrência de situações preconizadas no Estatuto Social, não haverá devolução dos valores pagos a título de taxa de adesão.

Porto Alegre (RS), ____ de _____ de _____.



Assinatura do Proponente

Dependentes			
Nome	Parentesco	Sexo	Data Nascimento
		<input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Masc	___/___/___
		<input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Masc	___/___/___
		<input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Masc	___/___/___
		<input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Masc	___/___/___
		<input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Masc	___/___/___

Autorização de Débito em Conta

Autorizo a Associação Atlética Banco do Brasil Porto Alegre (RS), a efetuar o débito relativo às mensalidades sociais e demais obrigações decorrentes de meu relacionamento com o Clube em minha conta corrente abaixo qualificada:

Nome do Titular da Conta: _____

Banco: () Banco do Brasil () Banrisul () Bradesco () Itaú () Unibanco

Prefixo da Agência (com DV): _____ Nome da Agência: _____

Número da Conta (com DV): _____

Data do débito: () dia 10 () último dia útil do mês

Porto Alegre (RS), ____ de _____ de _____.



Assinatura do Titular da Conta

Uso da AABBInformações da Central de Atendimento: ___/___/___
Coordenador Atendimento

Forma de pagamento da taxa de adesão: () à vista () parcelamento em _____ vezes (máximo 10)

"De acordo" do Conselho de Administração: ___/___/___
Presidente

• Indicado pelo Associado: _____ matr.: _____

Documentos necessários

a) Cópia da Carteira de identidade do proponente; b) Cópia da carteira de identidade ou certidão de nascimento dos dependentes; c) Cópia da certidão de casamento ou declaração de união estável; d) Comprovante de residência