



# FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

## Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro

Nome									
CPF	RG				Orgão Emissor	Data de Nascimento		Sexo	E. Civil
Nome da Mãe									
Endereço Residencial (Rua, Av., TV., Pç.)						Nº	Complemento		
Bairro			CEP	Cidade		UF	Telefone Fixo		
Telefone Celular		Email							

### Declaração

O presente instrumento é uma solicitação de adesão para me tornar associado da Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro, a partir daí, usufruir dos benefícios e convênios existentes no Sindicato, desde que por mim custeados.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Nome do Representante

Assinatura do Representante

Assinatura do Titular

Obs: No caso de aceitação da Adesão na SINCARJ, o valor da Taxa Associativa será cobrada 10 parcelas de **R\$ 5,00 mensal** no boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:

### Cópias:

- Identidade • CPF • Comprovante de vínculo estudantil
- Comprovante de residência

### Parecer da Diretoria

Decisão de Admissão  DEFERIDO  INDEFERIDO

Obs: a diretoria tem o prazo de 30 (trinta) dias para o deferimento.

Assinatura da Diretoria



# FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

## Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro

Nome									
CPF	RG				Orgão Emissor	Data de Nascimento		Sexo	E. Civil
Nome da Mãe									
Endereço Residencial (Rua, Av., TV., Pç.)						Nº	Complemento		
Bairro			CEP	Cidade		UF	Telefone Fixo		
Telefone Celular		Email							

### Declaração

O presente instrumento é uma solicitação de adesão para me tornar associado da Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro, a partir daí, usufruir dos benefícios e convênios existentes no Sindicato, desde que por mim custeados.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Nome do Representante

Assinatura do Representante

Assinatura do Titular

Obs: No caso de aceitação da Adesão na SINCARJ, o valor da Taxa Associativa será cobrada 10 parcelas de **R\$ 5,00 mensal** no boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:

### Cópias:

- Identidade • CPF • Comprovante de vínculo estudantil
- Comprovante de residência

### Parecer da Diretoria

Decisão de Admissão  DEFERIDO  INDEFERIDO

Obs: a diretoria tem o prazo de 30 (trinta) dias para o deferimento.

Assinatura da Diretoria