

ANACPROL

FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

Associação Nacional dos Profissionais Liberais do Brasil

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 Associação Nacional dos Profissionais Liberais do Brasil, a partir daí, usufruir do benefício plano de saúde, 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 ANACPROL.

O valor da Taxa Associativa será cobrada R\$ 5,00 mensal no boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:

- Cópias:** • Carteira de Identidade • CPF
• Comprovante do associado • 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

ANACPROL

FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

Associação Nacional dos Profissionais Liberais do Brasil

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 Associação Nacional dos Profissionais Liberais do Brasil, a partir daí, usufruir do benefício plano de saúde, 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 ANACPROL.

O valor da Taxa Associativa será cobrada R\$ 5,00 mensal no boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:

- Cópias:** • Carteira de Identidade • CPF
• Comprovante do associado • 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