



## PROPOSTA DE INTENÇÃO DE FILIAÇÃO

CÓDIGO INTERNO:	NOME/RAZÃO SOCIAL		
CODIGO ACSP:	NOME FANTASIA	DATA DE FUNDAÇÃO	
SENHA ACSP:	NÚMERO: ( ) CPF ( ) CNPJ	( ) INSCRIÇÃO ESTADUAL ( ) R.G.	
INFORMADO À (Nome):	ADMISSÃO: / /	TAXA DE ADESÃO: R\$	MENSALIDADE: R\$
<b>ENDEREÇO DA EMPRESA</b> Rua/Av.Estr.			
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:	UF:
CONTATO:	CARGO:	TELEFONES: ( ) ( )	FAX: ( )
CONTABILIDADE:	TELEFONE:	CAPITAL REGISTRADO:	Nº DE EMPREGAODS
NÚMERO DE FILIAIS:	OBSERVAÇÕES:		
<b>ENDEREÇO PARA COBRANÇA:</b> Rua/Av.Estr.			
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:	UF:

### CONTATOS

NOME:	TELEFONE	CARGO:	RECEBE SENHA?	INDIQUE O E-MAIL:
NOME:	TELEFONE	CARGO:	RECEBE SENHA?	INDIQUE O E-MAIL:

### COMPOSIÇÃO SOCIAL

NOME:	CPF:	CARGO:	TEL:	E-MAIL
NOME:	CPF:	CARGO:	TEL:	E-MAIL
NOME:	CPF:	CARGO:	TEL:	E-MAIL

Solicitamos a inclusão de nossa empresa no quadro social da Associação Comercial Industrial, Serviços e Educacional de Santana de Parnaíba, para acesso aos serviços disponíveis. Estamos cientes da mensalidade, taxas por consultas efetuadas ou outros serviços prestados que serão cobrados mensalmente. Declaramos também, estarmos cientes e de acordo com as condições do Regulamento Interno de utilização dos serviços, cuja cópia receberemos neste ato.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ De \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
EMPRESA ASSOCIADA (ASSINATURA / DATA)

#### DOCUMENTOS ANEXADOS

- ( ) Cópia do Contrato Social  
 ( ) Cópia da Última Alteração  
 ( ) Cópia do Cartão CNPJ  
 ( ) Cópia da Inscrição Estadual  
 ( ) Cópia da Procuração (quando necessário)

CARIMBO COM NÚMERO DO CNPJ

### PARA USO DA ASSOCIACAO COMERCIAL

REPRESENTANTE:	DATA: / /	DEPARTAMENTO DE VENDAS (VISTO/DATA)
----------------	-----------	-------------------------------------