



## PROPOSTA DE ADMISSÃO DE SÓCIOS

Código:

Login/Senha:

Revisão: 01/14

### DADOS CADASTRAIS

EMPRESA:

CNPJ/ CPF:

ENDEREÇO:

CEP:

BAIRRO:

CIDADE:

TELEFONE:

E-MAIL P/ RECEBIMENTO DO BOLETO DE COBRANÇA:

ATIVIDADE ECONÔMICA:

CAPITAL SOCIAL:

### SÓCIOS

1) NOME:

E-MAIL:

CELULAR:

DT. NASC.

CPF:

ESTADO CIVIL:

NACIONALIDADE:

2) NOME:

E-MAIL:

CELULAR:

DT. NASC.

CPF:

ESTADO CIVIL:

NACIONALIDADE:

Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são verdadeiras e, nesta oportunidade solicito minha filiação no Sindicato das Empresas de Serviços Contábeis, Assessoramento, Perícias, Informações e Pesquisas da Grande Florianópolis. Declaro ainda, ter conhecimento sobre o Estatuto do SESCOB GF e comprometo-me a cumprir fielmente os termos.

Carimbo do CNPJ

Neste termos,  
P. deferimento

Florianópolis,

de

de

Assinatura: \_\_\_\_\_

Responsável (Nome Completo):

### Documentos para associação:

Ato constitutivo e última alteração contratual, alvará de funcionamento e documento de identificação do responsável pela empresa.

### Importante:

Para usufruir dos benefícios, o associado deverá estar em dia com as mensalidades e contribuições sindicais.

### Para uso exclusivo do SESCOB GF:

 APROVADO RECUSADO

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data da 1ª Mensalidade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_