



**ACAPO – Nº \_\_\_\_\_**

**Associação Catarinense de Podólogos**

### **Admissão**

Senhor (a) presidente da Associação Catarinense de Podólogos, venho requerer minha inscrição junto ao quadro social desta entidade, para tanto, apresento os dados necessários para a sua avaliação.

### **Dados Pessoais**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço Comercial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_ Compl. \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Uf: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefones: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_ Compl. \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Uf: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefones: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Escola de formação: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

**Assinatura**

\_\_\_\_\_  
**Presidente**

\_\_\_\_\_  
**1º Secretário**

\_\_\_\_\_  
**1º Tesoureiro**

**Documentos:** Uma foto 3x4, cópia do RG e CPF, cópia (frente e verso, com carga horária) do diploma do Curso de Podologia (**estudante:** atestado de frequência no Curso de Podologia)

Rua Tenente Silveira, 225 – Sala 809 – Edifício Hércules – Cep: 88010 – 301  
Centro – Florianópolis – SC

Site: [www.acapo.com.br](http://www.acapo.com.br) / E-mail: [acapo.sc@gmail.com](mailto:acapo.sc@gmail.com)



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_ DECLARO que recebi neste ato cópia do Estatuto da ACAPO, comprometendo-me a ler e cumprir na íntegra o disposto nos seus artigos.

Tenho ciência neste ato que os boletos da anuidade serão enviados para meu e-mail comprometendo-me a manter meus dados cadastrais sempre atualizados junto a Secretaria da entidade.

Ciente de que o não pagamento da anuidade no vencimento (28/02 de cada ano) acarretará a inclusão do meu nome no SPC/SERASA após 45 (quarenta e cinco) dias do vencimento, bem como serei considerada INATIVA após 90 (noventa) dias da inadimplência, não podendo mais gozar dos benefícios dados aos sócios, e em caso de retorno somente com o pagamento do débito o cadastro será novamente ativado.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

**Assinatura**

CPF nº \_\_\_\_\_