



PROPOSTA DE SOLICITAÇÃO DE ASSOCIAÇÃO UNIÃO COMUNITÁRIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS

TIPO DE ASSOCIADO ☐ Associado Efetivo ☐ Associado Vinculado Familiar

Nome por extenso:	Data de nascimento:
Residência:	CPF:
Bairro:	CEP:
Tel.:	

Parente Servidor Público indicado conforme previsto no estatuto.

Nome	Código de Parentesco

Marido | Esposa | Filho | Filha | Pai | Mãe | Irmã | Irmão | Genro | Nora | Sogro | Sogra | Companheiro | Companheira

IMPORTANTE:

Informamos que a apresentação deste formulário representa proposta preliminar de filiação, não importando em aceitação automática ou direito de ingresso. A admissão definitiva do proponente está condicionada ao atendimento das disposições estatutárias e à prévia aprovação em análise documental, cadastral e de crédito pela Associação. No exercício de sua autonomia constitucional e institucional, reserva-se à entidade o direito de deferir ou indeferir o pedido. O vínculo associativo aperfeiçoa-se unicamente com a homologação formal do requerimento. O proponente a Associado Vinculado Familiar declara a veracidade dos dados do parente indicado, ciente de que a Associação poderá solicitar comprovações complementares por meio de sua Administradora de Benefícios.

Local e data

Assinatura