

FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

ANACPROL

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 **10 vezes de R\$ 3,00 por mês** 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

FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

ANACPROL

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 **10 vezes de R\$ 3,00 por mês** 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