



ACSPMBM/MT

Av. Rubens de Mendonça, n. 5000 Bairro: Centro América - Cuiabá/MT
Cep: 78053-438
Fone: (65) 3642-1810

DADOS PESSOAIS		
COD.	NOME COMPLETO	NASCIMENTO
		___/___/___
DOCUMENTOS		
CPF	RG	MATRICULA
-		
FILIAÇÃO		
PAI	MÃE	
-	-	

CONDIÇÕES GERAIS:

Pelo presente documento, o servidor acima identificado no quadro social da associação de Cabos e Soldados da Polícia Militar e Bombeiro Militar do Estado de Mato Grosso, ACS PM-BM/MT, inscrita no CNPJ sob nº 37.466.349/001-23, com sede na Av. Historiador Rubens de Mendonça, nº 5000, Bairro: Centro América, Cuiabá-MT, entidade civil com finalidade representativa, toma conhecimento e concorda com os termos a seguir:

DAS OBRIGAÇÕES DO ASSOCIADO:

I - Ter pleno conhecimento e respeitar as normas do Estatuto Social e demais dispositivos aprovados por Assembleia Geral e Diretoria da Entidade.

II - Pagar mensalidade social.

DAS OBRIGAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO:

I - Proporcionar aos associados e seus dependentes, os benefícios previstos no Estatuto Social;

II - Proceder imediatamente e quando for requerida a exclusão do associado de seus quadros;

III - Lutar incessantemente pelos direitos dos associados, junto as autoridades legalmente constituídas.

DOS DESCONTOS EM GERAL:

I - Fica a Associação autorizada a proceder, através de folha de pagamento ou débito em conta corrente o desconto da mensalidade social e quaisquer outras obrigações e despesas contraídas pelo associado junto a Entidade.

DA RECISÃO:

I - Nos termos do artigo 5º, XX, da Constituição Federal, ninguém poderá ser compelido a associar-se ou permanecer associado a nenhuma Entidade.

II - O associado que apenas requerer a filiação motivado por demandas judiciais, e destas se beneficiarem, e antes o período de um ano (01) solicitar a desfiliação, deverão arcar com as custas processuais em conformidade com a tabela de honorários da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

III - O associado que requerer a desfiliação deverá providenciar quitar seus débitos junto a instituição, caso contrario a ACSPMBMMT procederá a cobrança nos termos da lei.

DIANTE DO EXPOSTO AUTORIZO O DESCONTO DA TAXA DE MENSALIDADE EM MEUS VENCIMENTOS CONFORME ESTATUTO SOCIAL DA ENTIDADE,

Data de Requerimento: ___/___/_____.

Data de Adesão (preenchimento pela ACS): ___/___/_____.

Associado

Presidente