

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES LEGAIS – ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DE CONGONHAS

Eu, _____ proprietário da empresa associada _____ declaro para os devidos fins que: _____ portador do CPF: _____ e RG _____ data de nascimento ____/____/____ Residente _____ no _____ endereço: _____ Bairro: _____

Congonhas MG é nosso (a) funcionário (a) onde autorizo a ACISC emitir o Cartão de Beneficiário para ele (a) e todos seus dependentes listados abaixo, para que todos possam usufruir dos benefícios oferecidos por esta Associação Comercial Industrial e Serviços de Congonhas.

PAI: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____ RG _____

MÃE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____ RG _____

CONJUGUE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____ RG _____

FILHO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____ RG _____

FILHO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____ RG _____

Por ser verdade, assino a presente declaração me comprometendo a recolher os Cartões de beneficiário, caso o (a) funcionário (a) venha a se desligar desta empresa.

OBSERVAÇÃO: A ENTREGA DO CARTÃO DE BENEFICIÁRIO SE DARÁ APENAS PARA AS EMPRESAS QUE ESTIVEREM EM DIA COM SUAS MENSALIDADES JUNTO A TESOURARIA DA ACISC.

Congonhas, ____ de _____ de 20__.

Assinatura e carimbo do proprietário

OS DADOS CADASTRAIS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO SOLICITANTE, A ACISC NÃO SE RESPONSABILIZA POR CARTÕES EMITIDOS COM DADOS INCORRETOS.