



## PROPOSTA DE ADESÃO COMO ASSOCIADO

Razão Social:

CPF ou CNPJ:

Data de Nascimento/ Fundação:

Endereço:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Telefone:

E-mail:

Nº de Unidades:

Valor da Contribuição Mensal: R\$

Nome do Administrador/Síndico e CPF:

Mandato: de mês...../20..... a mês ...../20..... Data Normal da AGO: mês de .....

### INFORMAÇÃO

A resolução que aprova esta adesão aos quadros da AMAPraça, foi tomada pela seguinte instância do

aderente: .....

### TERMO DE COMPROMISSO

Como associado da AMAPraça assumimos o compromisso de respeitar os Estatutos (Registro de Pessoas Jurídicas sob nº 16978, livro A, fls 198 de 21/07/2007) e o Regimento Interno da mesma.

Florianópolis, ..... de .....de 20....

\_\_\_\_\_  
Diretor/Sindico

### Despacho do Conselho Deliberativo

Adesão aprovada na reunião realizada em .....de ..... de 20...

Presidente

Secretário

Tesoureiro