



Associação Brasileira de Ostomizados

Entidade sem fins lucrativos

CNPJ. n.º 29.544.988/0001-31 – Fundada em 16.11.85

FICHA DE FILIAÇÃO

PESSOA JURIDICA

Razão Social:

Nome fantasia:

CNPJ: Cadastro Municipal:

Endereço da Sede:

Logradouro: N°

Complemento: Bairro:

CEP: Cidade: Estado:

Telefone: () E-mail:

Celular: ()

Comercial: ()

Representante Legal:

Dados do Representante:

() Carteira de identidade (RG)

() Identificação funcional

() Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)

() Carteira Nacional de Habilitação (CNH)

() Passaporte

() Outro:

Numero: Órgão Emissor:

CPF:

Local de nascimento: Data de nascimento:/...../.....

Por meio do presente, venho requerer a minha inscrição como associado (a) categoria, da Associação Brasileira de Ostomizados – ABRASO, CNPJ 29.544.988/0001-31.

1.



Associação Brasileira de Ostomizados

Entidade sem fins lucrativos

CNPJ. n.º 29.544.988/0001-31 – Fundada em 16.11.85

Ao assinar este instrumento, declaro estar ciente do inteiro teor do estatuto social da associação, bem como dos direitos e dos deveres impostos aos membros desta instituição.

Por fim, comprometo-me a honrar, em dia, com todas as obrigações pecuniárias por mim, sob pena de justo desligamento da associação.

_____, ____ de _____ de _____

Responsável legal

Incluir em anexo: ⁱ

- 1 – Estatuto registrado em cartório e Regimento Interno se houver;
- 2 – Ata de eleição atual registrada em cartório;
- 3 – Comprovante de Endereço da Entidade;
- 4 – RG e CPF do representante legal (Presidente).

ⁱ Obrigatório