

# FORMULÁRIO DE ADEÇÃO

## INFORMAÇÕES PESSOAIS:

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ - RG: \_\_\_\_\_ DATA NASC. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PENSIONISTA OU APOSENTADO - (SPPREV) - MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

SERVIDOR PÚBLICO (PRODESP) - MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

POLICIAL MILITAR - RE: \_\_\_\_\_ POSTO/GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_

OUTROS (Informar órgão pagador e nº de identificação):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## CONTATOS:

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE FIXO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ TELEFONE CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

## DEPENDENTES E BENEFICIÁRIOS:

### Dependentes:

Nome	Parentesco	Data Nascimento

### Beneficiários do Auxílio Funeral (Em caso de falecimento do titular):

Nome	Parentesco	Data Nascimento

## INFORMAÇÕES BANCÁRIAS:

BANCO N°: \_\_\_\_\_ N° AGÊNCIA \_\_\_\_\_ N° CONTA CORRENTE: \_\_\_\_\_

## FORMA PAGAMENTO DA CONTRIBUIÇÃO:

- ( ) DESCONTO EM HOLERITE  
( ) BOLETO BANCÁRIO (Autorizo acrescentar o custo do boleto)  
( ) DÉBITO EM CONTA BANCÁRIA (Informada acima) - **Autorizo o débito automático.**

Solicito minha inclusão no quadro associativo, tendo pleno conhecimento dos termos e condições previstas no estatuto social e regimento interno em vigor.

Declaro estar ciente de que sou responsável pelas despesas realizadas junto aos parceiros e conveniados pelos dependentes acima elencados e que é minha obrigação informar à CAMPEC qualquer alteração no cadastro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(cidade) (dia) (mês) (ano)

Assinatura: \_\_\_\_\_