

ADESÃO DE SÓCIO CONTRIBUINTE

Como expressão de meu comprometimento com a transformação social do meu país - por meio do apoio ao desenvolvimento de ações voltadas para o trabalho, a educação, o cooperativismo, a inclusão social e o bem-estar de crianças, jovens e adultos em situação de vulnerabilidade social - solicito minha filiação à Associação para Promoção Humana e Desenvolvimento Social – **INSTITUTO COOPERFORTE**.

Para tal fim, forneço abaixo minhas informações cadastrais:

1. Dados pessoais

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO	CPF
ENDEREÇO RESIDENCIAL			
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE FIXO ()	TELEFONE CELULAR ()		
E-MAIL		SEXO () MASCULINO () FEMININO	

2. Contribuição mensal (mínimo R\$ 30,00)

<input type="checkbox"/> R\$ 30,00	Trinta reais	
(Outro valor) <input type="checkbox"/> R\$	(valor por extenso)	
<input type="checkbox"/> autorizo que seja debitado no banco:	prefixo –DV	conta corrente nº - DV
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil S.A. - 001		
<input type="checkbox"/> Efetuarei crédito programado (mensal) em favor do Instituto Cooperforte no BB, agência 3.382-0, conta corrente 10.200-8, ciente de que esta opção não gerará débitos de tarifas bancárias ao Instituto.		
<input type="checkbox"/> Desconto em folha de pagamento (somente para funcionários COOPERFORTE)		
<input type="checkbox"/> Não sou correntista do Banco do Brasil.		
Indicação <input type="checkbox"/> Sim. Quem Indicou ? <input type="checkbox"/> Não		
Efetuarei o depósito da contribuição, mensalmente, em favor do Instituto Cooperforte na conta corrente:		
Banco do Brasil Agência: 3.382-0 Conta Corrente: 10.200-8 CNPJ: 05.604.669/0001-06		
E enviarei o comprovante , para o e-mail: instituto@institutocooperforte.org.br ; pelo celular/whatsapp (61) 98245-0049 ou pelo endereço físico: SCS Quadra 9 Lote C Torre C, 9º andar, Edifício Parque Cidade Corporate, Brasília/DF - CEP: 70308-200		
Brasília (DF),	de	de
		Assinatura