ASTCERJ

ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

| USO EXCLUSIVO DA ASTCERJ | |
|---|---|
| **SÓCIO** | |
| CATEGORIA: | |
| CLASSE: | |
| MATRÍCULA SOCIAL | |

# CADASTRO DE SÓCIO

## DADOS PESSOAIS

Nome

Identidade | Órgão Emissor | Data de Emissão | Data de Nascimento | Matrícula no TCE-RJ | Setor TCE

CPF | Nacionalidade | Natural | Estado Civil | Sexo (F ☐ M ☐)

Mãe

Procurador

## ENDEREÇO

Rua, Av., Pça, Estr., Rod. | Número | Complemento

Bairro | Cidade | UF | Cep

Telefone 1 ( ) | Telefone 2 ( ) | Telefone 3 ( )

Email | Celular ( )

## FORMA DE PAGAMENTO

☐ Débito em C/C  Banco Itaú 341  Ag.  C/C.  ☐ Boleto Bancário - 3º dia útil

## DEPENDENTES

**Legenda**

(1) conjuge (2) Companheira(o) (3) Filho(a) até 18 anos (4) Filho(a) até 24 anos (5) Enteado(a) até 18 anos (6) Enteado(a) até 24 anos (7) Tutelados (8) Curatelados (9) Filhos Inválidos (10) Enteados Inválidos (11) Menor Sob Guarda Judicial

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nome** | | | | | |
| ☐ Grau de Parentesco | | Data de Nascimento | | Estado Civil | ☐ Naturalidade |
| **Nome** | | | | | |
| ☐ Grau de Parentesco | | Data de Nascimento | | Estado Civil | ☐ Naturalidade |
| **Nome** | | | | | |
| ☐ Grau de Parentesco | | Data de Nascimento | | Estado Civil | ☐ Naturalidade |
| **Nome** | | | | | |
| ☐ Grau de Parentesco | | Data de Nascimento | | Estado Civil | ☐ Naturalidade |
| **Nome** | | | | | |
| ☐ Grau de Parentesco | | Data de Nascimento | | Estado Civil | ☐ Naturalidade |

## EX-SÓCIO - Preenchimento obrigatório somente para Sócio Adjunto.

Nome | MATRÍCULA SOCIAL

☐ VERIFICAÇÃO NO SISTEMA ANTIGO

RUBRICA

**TERMO DE ADESÃO**

Eu, _____, abaixo assinado, devidamente identificado no verso deste termo, solicito minha inclusão no Quadro Social da ASTCERJ.

Declaro serem verdadeiras todas as informações constantes do cadastro, comprometendo-me a mantê-lo atualizado junto à ASTCERJ.

Declaro ter ciência de que a ASTCERJ é regida por estatuto próprio, do qual neste ato recebo cópia, e a cujas regras estarei submetido enquanto perdurar minha condição de associado.

Declaro ter ciência das medidas e sanções estatutárias e regulamentares que poderão ser adotadas pela ASTCERJ, mesmo que a entidade não consiga estabelecer contato comigo ou com as pessoas a mim vinculadas, quando a tentativa utilizar-se das informações constantes do meu cadastro.

Declaro ser o único e principal responsável por todas as obrigações assumidas junto a ASTCERJ,em meu nome e/ou das pessoas a mim vinculadas.

Autorizo a ASTCERJ a efetuar a cobrança de valores através de débito automático em conta corrente, por boleta bancária e em folha de pagamento do TCE-RJ.

Assumo total responsabilidade pelo acompanhamento do efetivo adimplemento dos compromissos financeiros que assumir, através de meu extrato de conta corrente, o qual se constitui em "comunicação de débito". No caso de cobrança por boleta bancária, cabe ao sócio procurar a ASTCERJ se não receber o documento de cobrança até 2 (dois) dias antes da data do vencimento. Na hipótese de não ser efetivado o pagamento das obrigações na data marcada, fica assegurado o prazo de 2 (dois) dias úteis para regularização da situação, sem que seja necessária a expedição de qualquer aviso.

Declaro, por fim, estar ciente de que qualquer motivo que impeça o débito automático em minha conta corrente, desconto em folha de pagamento ou a falta de pagamento da boleta bancária, caracteriza inadimplência, passando a ser devido o valor do principal, acrescido de multa moratória, juros e encargos financeiros, comprometendo-me, neste caso, a regularizar minha situação no prazo máximo de 30 (trinta) dias, somente a partir do qual poderá a ASTCERJ adotar as medidas necessárias com vistas à minha exclusão do quadro social e suspensão dos serviços contratados, desobrigando-a de qualquer forma de comunicação prévia, notificação ou aviso.

.

Na hipótese de a cobrança do crédito da ASTCERJ ser confiada a terceiros, o montante da dívida será acrescido em 20% (vinte por cento) correspondente a honorários

Rio de Janeiro, de de

Responsável

ANEXAR OS SEGUINTES DOCUMENTOS:

- ☐ Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do Titular e dos dependentes acima de 18 anos
- ☐ Cópia do documento de Identidade, do CPF ou Certidão de Nascimento dos dependentes menores de 18 anos
- ☐ Cópia da Certidão de Casamento ou Declaração de União estável
- ☐ 1 foto 3 x 4
- ☐ Comprovante de vinculação ao ex-sócio
- ☐ Comprovante de residência
- ☐ Comprovante do número da conta bancária
- ☐ Comprovante de matrícula em estabelecimento oficial de ensino superior dos dependentes entre 18 e 24 anos.
- ☐ Comprovante de vínculo com TCE

Em, CIENTE. Em, de de

Responsável pelo recebimento Supervisor