

DADOS PARA FILIAÇÃO

CNPJ / CPF:		I.E.:
NOME FANTASIA:		I.M.:
RAZÃO SOCIAL:		
DATA DE FUNDAÇÃO:	TELEFONE:	TELEFONE:
CELULAR:	WHATSAPP:	FACEBOOK:
Nº DE FUNCIONÁRIOS:		MÍDIA DE FILIAÇÃO:
CONTATO:		
E-MAIL:		
E-MAIL:		
SITE:		
SEGMENTO:	RAMO:	
PORTE:		
ENDEREÇO:		
Nº:	COMPL:	BAIRRO:
CIDADE:		UF:

AVENIDA CORONEL GERMANO, 456 CENTRO SOCORRO/SP

(19)3895-2019/3895-3666

www.ace-socorro.com.br

ENDEREÇO DE COBRANÇA

ENDEREÇO:		
Nº:	COMPL:	BAIRRO:
CIDADE:		UF:

TABELA DE TRANSAÇÃO:	TABELA MENSALIDADE:
----------------------	---------------------

COBRANÇA

CARTA RESSALVA	() SIM	() NÃO	CARTA AR	() SIM	() NÃO
----------------	---------	---------	----------	---------	---------

Composição Social

Nome	CPF	Cargo	E-mail

Contatos para liberação de senha SCPC

Nome	Telefone	Cargo	Recebe senha?	Indique o e-mail

Solicitamos a inclusão de nossa empresa no quadro social da **ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE SOCORRO**, para acesso aos serviços disponíveis.

Aprovada esta Proposta de Filiação, este documento passa a ser considerado como Contrato de Prestação de Serviços e, assim, declaramos estar ciente das seguintes obrigações:

AVENIDA CORONEL GERMANO, 456 CENTRO SOCORRO/SP

(19)3895-2019/3895-3666

www.ace-socorro.com.br

