|  |
| --- |
| **PROPOSTA DE SÓCIO** |
| **DADOS PESSOAIS** |
| **NOME:** |
| **CPF: RG: CREA/CAU:** |
| **DATA DE NASCIMENTO:**  |
| **PAI: MÃE:** |
| **MODALIDADE PROFISSIONAL:** |
|  |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL** |
| **RUA:** |
| **BAIRRO: CIDADE:** |
| **CEP:** |
| **TELEFONE: CELULAR:** |
| **E-MAIL:** |
|  |
| **ENDEREÇO COMERCIAL** |
| **RUA:** |
| **BAIRRO: CIDADE:** |
| **CEP:** |
| **TELEFONE: CELULAR:** |
| **E-MAIL:** |
|  |
| **COBRANÇA** |
| **BANCO ( ) AEAP ( ) OUTROS ( )** |
| **SÓCIO Nº** |
| **ADMITIDO EM:**  |
| **INDICADO POR:** |
| **ESTADO CIVIL** |
| **CASADO ( ) SOLTEIRO( ) OUTRO** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NOME** | **DATA NASC.** |
| **ESPOSA (O):** |  |  |
| **FILHOS:** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| **O QUE ESPERA DA ASSOCIAÇÃO? (CURSOS, PALESTRA, TIPOS DE REALIZAÇÕES, CONVENIOS. DÊ A SUA OPINIÃO/SUGESTÃO**  |
|  |
|  |
| **FORMADO EM:** |
| **ESCOLA:** |
| **OBSERVAÇÕES:** |
|  |
|  |
| PIRACICABA,  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA |

**Uso da AEAP**

Mensalidade ( ) Carteirinha ( ) Ficha ( )

Cad. de soc. ( ) e-mail ( )