

CLUBE GAÚCHO
PROPOSTA PARA ASSOCIADO ASPIRANTE

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____

RG: _____ Órgão Expedidor: _____

Profissão: _____

Estado Civil: _____ Natural de: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

E-mail: _____ Celular: _____

End. Residencial: _____ Nº: _____ Apto: _____

Cidade/UF: _____ CEP: _____ Bairro: _____

Empresa Onde Trabalha: _____

End. Comercial: _____ Nº: _____

Cidade/UF: _____ CEP: _____ Fone: _____

Forma de cobrança desejada:

- () Boletão endereço () Boletão email
() Débito em Conta (*Desconto especial*)
() Sede Clube (*Desconto especial até o vencimento*)

Anexar Cópia da Carteira de Identidade e CPF.

* O associado autoriza gratuitamente o uso de sua imagem, em fotos ou vídeos nas dependências do CG, que poderão ser gravados para ações de divulgação do CLUBE GAÚCHO.

Santo Ângelo _____ de _____ de 20__.

Assinatura do Associado