**S O C I E D A D E P O L Ô N I A**

Av. São Pedro, 778 - CEP.90230-123 - Fone:3342.1060 - Porto Alegre RS.

**PROPOSTA PARA SÓCIO**

À Diretoria da SOCIEDADE POLÔNIA - Porto Alegre.

Desejando associar-me à SOCIEDADE POLÔNIA, venho por meio desta, solicitar a V.Sas., a minha inclusão no quadro social desta Entidade.

Em anexo, duas fotos minhas, de cada dependente e a importância de:

**R$ 250,00 ( Duzentos e cinquenta Reais** ) em pagamento TOTAL, À VISTA, referente ao Título Patrimonial, conforme preceitua o Regimento da Sociedade, bem como duas fotografias de cada pessoa de minha família, meus dependentes, a quem de acordo com o que estabelece o Estatuto e Regimento Interno, é concedido ingresso e freqüência a todas as Sedes da Sociedade.

Comprometo-me a cumprir, fielmente, todos os dispositivos estatutários e do Regimento e Regulamentos Internos, e, fico ciente desde já, de que o acesso à Sede Social e às demais ou, local de festividades, somente será permitido, a mim ou a pessoas de minha família, mediante identificação social por meio de carteira fornecida pela Sociedade.

Comprometo-me ainda, expressamente, a comunicar por escrito à Diretoria da Sociedade, mudança de endereço ou outra informação necessária ao bom desempenho da cobrança e fico ciente outrossim, de que caso não seja aceita esta minha proposta, não me assistirá direito a reclamação ou indenização de espécie alguma.

No verso da presente, consta a relação das pessoas da minha família, meus dependentes.

Porto Alegre \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) proposto (a)

**VALOR DO TÍTULO: CAMPANHA COM DISPENSA DE JOIA ATÉ 31/12/2023. Resolução do Conselho Deliberativo em 22 de agosto de 2023.**

Nome...............................................................................................Data de nascto.:...................................................

Estado Civil ...................................... Nacionalidade ...................... Natural de:.........................................................

Filiação:.. Pai......................................................................................Nacionalidade.................................................................. Mãe:...................................................................................Nacionalidade..................................................................

(Se de origem polonesa, incluir cópia de documento comprobatório certidão ou, identidade, ... )

Profissão: ..........................................RG/Ident.......................................................CPF:...............................................

Residência:.................................................................... nº .................. CEP .............................Fone: ...................

Empresa que trabalha:..........................................................................................Fone: .........................................

Local de trabalho: Rua:...........................................................................nº.................CEP.........................

**Endereço para cobrança:.....................................................................nº.................CEP..........................**

**E–mail** ……………………………………………………

**Recomendado pelos sócios Ativos: 1 -**...................................................... ..................................Nº.................. **2-**..........................................................................................Nº..................

**Categoria : CONTRIBUINTE** ...................................... Nº.................. Ata nº ................

**Proposta aprovada pela Diretoria em............/ ............../ 20\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Presidente da Sociedade Polônia**

**Pelo Conselho Deliberativo em ................... / ............../ 20\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Presidente do Conselho Deliberativo**

**Pessoas pertencentes a família do Proposto e que têm direito de frequência na Sociedade Polônia**

(discriminação deverá ser feita obrigatoriamente, pelo proposto)

Terão direito de freqüência na Sociedade: **Esposa, filhas (solteiras), filhos (até dezoito anos), irmãos (dependentes até 18 anos) e mãe.**

Nome:....................................................................................Grau de parentesco:................................

Nacionalidade:............................ Estado civil ........................Profissão:................................................

Data de nascimento:..........de ...................................de......................... Idade: ....................... anos.

Residência:......................................................................................................... nº:..............................

Nome: ................................................................................... Grau de parentesco:...............................

Nacionalidade:.............................Estado civil:........................ Profissão:...............................................

Data de nascimento:......... de .................................. de ....................... Idade: ....................... anos.

Residência: ........................................................................................................ nº ..............................

Nome:..................................................................................... Grau de parentesco:..............................

Nacionalidade:............................ Estado civil:..........................Profissão:... ..........................................

Data de nascimento: ......... de .................................. de ....................... Idade: ....................... anos.

Residência: ........................................................................................................ nº ..............................

Nome:...................................................................................... Grau de parentesco:.............................

Nacionalidade:............................ Estado Civil ......................... Profissão:.............................................

Data de nascimento: ......... de................................... de ....................... Idade: ...................... anos.

Residência: ........................................................................................................ nº ..............................

Nome:..................................................................................... Grau de parentesco:..............................

Nacionalidade:............................ Estado civil:..........................Profissão:... ..........................................

Data de nascimento: ......... de .................................. de ....................... Idade: ....................... anos.

Residência: ........................................................................................................ nº ..............................

Nome:...................................................................................... Grau de parentesco:.............................

Nacionalidade:............................ Estado Civil ......................... Profissão:.............................................

Data de nascimento: ......... de................................... de ....................... Idade: ...................... anos.

Residência: ........................................................................................................ nº ..............................

Nome:..................................................................................... Grau de parentesco:..............................

Nacionalidade:............................ Estado civil:..........................Profissão:... ..........................................

Data de nascimento: ......... de .................................. de ....................... Idade: ....................... anos.

Residência: ........................................................................................................ nº ..............................

Nome:...................................................................................... Grau de parentesco:.............................

Nacionalidade:............................ Estado Civil ......................... Profissão:.............................................

Data de nascimento: ......... de................................... de ....................... Idade: ...................... anos.

Residência: ........................................................................................................ nº .............................