

Central de  
atendimento  
Protocolo \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



FOTO

**ASSOCIAÇÃO DOS OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR**  
**SECRETARIA GERAL**  
PROPOSTA DE ADMISSÃO – DOAÇÃO - DADOS CADASTRAIS

**INFORMAÇÕES PESSOAIS - ENDEREÇO**

Nome \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
Escolaridade \_\_\_\_\_  
Pai \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Mãe \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Est. Civil \_\_\_\_\_ Cid. Nasc. \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
End. Res. \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_  
Município \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Tel (res.) \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS**

Local de Trabalho \_\_\_\_\_  
Tempo \_\_\_\_\_ ano (s)  
Cargo \_\_\_\_\_ Renda Mensal \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cep \_\_\_\_\_  
Município \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES PATRIMONIAIS**

Imóveis:  Apto  Casa  Terreno  
Veículo - Modelo \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_  
Veículo - Modelo \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DO CÔNJUGE E DEPENDENTES**

Nome \_\_\_\_\_  
RG. \_\_\_\_\_ CPF.: \_\_\_\_\_  
Local de trabalho \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ Tempo \_\_\_\_\_ ano(s)  
Cargo \_\_\_\_\_ Renda Mensal \_\_\_\_\_  
Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Escolaridade \_\_\_\_\_  
1-Nome \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
2-Nome \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
3-Nome \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DEPENDENTES PAGANTES**

1-Nome \_\_\_\_\_  
Estado civil \_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
2-Nome \_\_\_\_\_  
Estado civil \_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
3-Nome \_\_\_\_\_  
Estado civil \_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

**ASSINATURA DO PROPOSTO**

DECLARO estar ciente de todas as condições para minha admissão no quadro associativo, nos termos das declarações anexas e demais informações a mim proferidas.

DECLARO, se admitido(a), conhecer e cumprir todas as normas reguladoras desta Associação.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

PROPOSTO

**SÓCIOS PROPONENTES**

Declaro que o signatário é pessoa de minhas relações e preenche os requisitos para admissão ao Quadro Associativo, nos termos do Estatuto Social e Regimento Interno e demais normas, estando ciente de minha responsabilidade na presente indicação:

1- PM –Posto \_\_\_\_\_ RE. \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Título \_\_\_\_\_

Assinatura

2- Civil  
Nome \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Título \_\_\_\_\_

Assinatura

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Do Depto. de Secretaria Geral  
A(o) Sr Diretor Administrativo  
Admissão por **Doação** de Título nº \_\_\_\_\_  
do Sr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Do Depto de Cobrança  
A(o) Sr Diretor Administrativo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Do Diretor Administrativo  
À Comissão de Assuntos Internos  
Incumbiu-me o Sr. Presidente da Diretoria de  
encaminhar a V. S<sup>a</sup>, solicitando as demais  
providências.

\_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Do Presidente da Comissão de Assuntos Internos  
Ao Sr. Presidente da Diretoria

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **RESOLUÇÃO DO PRESIDENTE DA DIRETORIA**

Aceita a inscrição no Quadro Social em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Admitir, atendendo aos preceitos estatutários

\_\_\_\_\_

Desconto em folha  Boleto Bancário

Dados do novo associado – Sócio nº \_\_\_\_\_

Digitado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por: \_\_\_\_\_

Carteira Social: \_\_\_\_\_ Elaborada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Retirada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **Observações:**

Nome do Médico: \_\_\_\_\_

CRM N° \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_