



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

FOTO

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

**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

Nome \_\_\_\_\_  
 RG \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 CPF \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
 Escolaridade \_\_\_\_\_  
 Pai \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Mãe \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Est. Civil \_\_\_\_\_ Cid. Nasc. \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 End. Res. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
 Município \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 CEP: \_\_\_\_\_  
 Tel (res) \_\_\_\_\_ Tel (com) \_\_\_\_\_  
 Celular \_\_\_\_\_  
 Email \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS**

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

**INFORMAÇÕES PATRIMONIAIS**

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

**ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Residencial  Comercial

**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) Diretor Administrativo

Admissão por HERANÇA de Título nº \_\_\_\_\_  
do(a) Sr(a) \_\_\_\_\_

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

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

Desconto em folha       Boleto bancário

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

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

### **Observações:**

Nome do médico : \_\_\_\_\_

CRM Nº \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_