



## FICHA CADASTRAL DE SÓCIOS BENEFICIÁRIOS

INCLUSÃO DE SÓCIOS       ATUALIZAÇÃO DE DADOS

<b>Entidade</b> UBRES ASSOCIACAO DA UNIÃO BRASILEIRA ESTUDANTIL			<b>Abrangência</b> NACIONAL
<b>DADOS DO REQUERENTE</b>			
<b>*Nome: Requerente   Estudante</b>			
<b>*Nome do Responsavel</b>			
<b>*CPF</b>	<b>*RG</b>	<b>*Data de Nascimento</b>	<b>*Estado Civil</b>
<b>* Grau de Ensino</b> ( ) Infantil ( ) Fundamental ( ) Médio	<b>*Endereço</b>		<b>*Número</b>
<b>*Complemento</b>	<b>*Bairro</b>	<b>*Cidade / UF</b>	<b>*Cep</b>
<b>*Telefone Residencial</b> ( )	<b>*Telefone Celular</b> ( )	<b>*Telefone Comercial</b> ( )	<b>*WhatsApp</b>
<b>*E-mail:</b>	<b>*Possui Dependentes?</b> ( ) Sim ( ) Não	<b>* Tipo de Cartão Associado</b> <b>UNICARD 200</b>	<b>Valor Contribuição</b> <b>R\$ 5,00 (mensal)</b>
<b>Solicito minha Associação á UBRES na categoria de Associado Beneficiário, estando ciente que:</b>			
<p><b>1 .</b> Os direitos dos Associados Beneficiários são LIMITADOS á utilização dos serviços e benefícios disponibilizados pela <b>UBRES</b>, e concedidos a critério da Diretoria Executiva, possuindo direitos associativos limitados a utilização dos serviços e benefícios oferecidos pela entidade e previstos em Estatuto ou resultantes de contratos ou convênios que sejam regularmente firmados pela <b>UBRES</b>, sem direito de requerer convocação, votar e ser votado em Assembléias Gerais ou em quaisquer outros órgãos deliberativos da entidade.</p> <p><b>2.</b> O Associado pagará sua Contribuição Associativa de acordo a escolha do Cartão de Associado denominado <b>UNICARD</b>, discriminado nesta <b>Ficha Cadastral</b>, estando ciente que a contribuição associativa poderá sofrer reajuste <b>ANUAL</b>, definidos pela Diretoria Executiva.</p> <p><b>3.</b> A falta de pagamento da Contribuição Associativa implicara no cancelamento cadastral do associado junto ao quadro associativo e conseqüentemente a perda de elegibilidade para continuar ativo nos indicados benefícios e serviços oferecidos pela <b>UBRES</b>, sendo que o cancelamento do Associado Titular implicará também na exclusão automática de seus dependentes, nada tendo que opor ou reclamar neste sentido.</p> <p><b>4.</b> Estou ciente que minha filiação somente terá validade após análise e aprovação da diretoria executiva, no qual se fará através da Emissão do Cartão de Associado, ficando impedido de usufruir de quaisquer benefícios oferecidos pela <b>UBRES</b>, antes da referida aprovação e de minha filiação a entidade.</p>			
Declaro estar ciente, que em caso da aprovação de minha filiação ao quadro associativo da entidade, ficarei responsável pela emissão gratuita do meu <b>CARTÃO DE ASSOCIADO</b> , no qual deverá ser impresso no Portal do Associado no site <a href="http://www.ubres.com.br">www.ubres.com.br</a> ou solicitação junto a secretaria através do e-mail: <a href="mailto:secretaria@ubres.com.br">secretaria@ubres.com.br</a>			
Pelo presente termo, sob minha inteira responsabilidade, declaro verdadeiro todas as informações prestadas nesta <b>Ficha Cadastral</b> . Por ser a expressão da verdade e da minha vontade, firmo o presente.			
_____		_____	
LOCAL E DATA		ASSINATURA DO REQUERENTE OU RESPONSAVEL	
(*) Preenchimento Obrigatório		Obs.: Ficha Cadastral com rasuras ou ilegíveis não serão aceitas.	
WEBSITE: <a href="http://www.ubres.com.br">www.ubres.com.br</a>   Email: <a href="mailto:secretaria@ubres.com.br">secretaria@ubres.com.br</a>			