



PEDIDO DE ASSOCIAÇÃO - SERVIÇOS DE BRONZEAMENTO: (rev.1)

Razão Social do Estabelecimento / ou Nome do Profissional Autônomo:			
CPF/CNPJ:		Nome Fantasia:	
Endereço Completo:			Bairro:
CEP:	Cidade:		UF:
Telefone 1: ()		2: ()	Contato:
Email:		Email 2:	
Profissão / Formação Acadêmica:			
Classe de Camas de Bronzeamento: () de Baixa Pressão (usam lâmpadas fluorescentes)			
() de Alta Pressão(somente usam lâmpadas de alta potência)			
O estabelecimento é equipado com () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () ___ Camas de Bronzeamento			

- Preencha em letra de forma. Revise para que todos dados estejam corretos.
- O nome fantasia, segundo telefone e segundo email são opcionais. Preencha todos demais campos.
- A Razão Social ou Nome, CPF/CNPJ, endereço, classe e qtde. de camas serão impressas no Certificado de Associação.

Solicito minha filiação à Associação Brasileira de Bronzeamento, declarando que:

- atuo na prestação de serviços de bronzeamento por ultravioleta, desejando colaborar para os trabalhos de representação, regulamentação, defesa e qualificação da atividade.
- as informações declaradas são verdadeiras. Autorizo a divulgação de meus dados de identificação na relação de filiados da associação.

Estou ciente que: - será considerado um pedido de associação para cada endereço dos estabelecimentos, mesmo que de único proprietário, em igualdade de condições com os demais.

- o não pagamento da anuidade em seu vencimento, indicado no Certificado de Associação, sujeita ao encerramento da filiação, cujo retorno importará em novo pedido de filiação e taxa de inscrição.
- a filiação não implica a prestação de serviços individuais aos filiados, e limita-se às finalidades definidas no estatuto da Associação. Também não implica compromisso de garantia de resultados jurídicos, normativos, sanitários, entre outros, ou mesmo à manutenção dos já existentes.
- a má conduta em relação à Associação e seus membros, à critério do Conselho Diretor; a falsidade do declarado e a não efetivação do pagamento, implicará no indeferimento e devolução do pedido de filiação e do cheque, devidamente anulado, ou o cancelamento da filiação a qualquer tempo e restrição para nova filiação. Uma vez deferida a filiação não haverá devolução posteriores de valores.

Local/Data: _____ Assinatura _____

INFORMAÇÃO DE PAGAMENTO:

- () Remeto anexo cheque nominal e cruzado à “Associação Brasileira de Bronzeamento”, ref. inscrição e anuidade, de R\$ _____, emitido e assinado por : _____
- O pagamento deve ser calculado somando a taxa de inscrição e anuidade conforme a classe e quantidade de camas.

Para uso da Associação: Compensação em ___/___/___ - OBS: _____
Protocolo: _____ No. Associado: _____ () Indeferido: _____

Associação Brasileira dos Profissionais do Bronzeamento

Reg. 1o Ofício do Reg. Civil de P.J. de S.P. em 09/02/2000 sob No. 247433

Veja nosso site: www.bronzeamentoprofissional.com