



APRA
ASSOCIAÇÃO DE
PRAÇAS DO ESTADO DO
PARANÁ
CNPJ 11.358.450/0001-77

5	5	5	2
---	---	---	---

Código de desconto Secretaria de
Administração e Previdência
PR-CONSIG

Inscrição Associado Nº _____

Site: www.aprapr.org.br Tel: 41 9997-0471 Contato e-mail: apra@aprapr.org.br / apra-pr@hotmail.com

**SOLICITAÇÃO DE FILIAÇÃO E CERTIDÃO DE RESERVA EM MARGEM CONSIGNÁVEL, OU
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA OU EM CONTA CORRENTE**

AO PRESIDENTE DA APRA.

Eu _____ Graduação _____

Estado Civil _____ Data.de.Nascimento ____/____/____ RG _____

CPF _____ Endereço _____

número _____ bairro _____ Cidade _____ CEP _____

atualmente () ATIVA () RESERVA () PENSIONISTA() Local.de
Trabalho/(OPM) _____

Email(legível) _____ Tel-residencial _____

Telefone-comercial _____ celular _____ requer de Vossa Senhoria acolhimento no
Quadro Social da Entidade, mediante desconto previsto no Estatuto Social, por mim autorizado no
Banco(nome.do.Banco) _____ na.Agência _____

Conta-Corrente _____ ou em reserva de margem consignável.

ATENÇÃO SERVIDOR:

OBSERVAÇÕES

- Só assine este formulário se o mesmo estiver preenchido.
- Esta autorização está condicionada à existência de margem consignável.
- A consolidação de sócio se dará com o desconto da primeira mensalidade.

AUTORIZAÇÃO:

- Em caso de NÃO HAVER MARGEM CONSIGNÁVEL, autorizo o desconto do valor em minha conta bancária, na insuficiência de fundos, podendo ser cobrada pelo meio que melhor convier à APRA.

Nestes termos pede deferimento.

Assinatura Filiado

(assinatura idêntica ao seu Banco)

_____, _____ de _____ de 20____

Nome Completo	Grau/RG	Nascimento
		____/____/____
		____/____/____
		____/____/____
		____/____/____