



APRA
ASSOCIAÇÃO DE
PRAÇAS DO ESTADO DO
PARANÁ
Site: www.aprapr.org.br

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

Código de desconto Secretaria de
Administração e Previdência
PR-CONSIG

Inscrição Associado Nº _____

Tel: 41 9997-0471 / 41 9997-0871 / 41 99276-5057 Email: apra@aprapr.org.br / apra-pr@hotmail.com

SOLICITAÇÃO DE FILIAÇÃO

AO PRESIDENTE DA APRA. (favor.preencher.em.letra.legível.e.de.forma)

Eu _____ Estado Civil _____

Data.Nascimento ____/____/____ RG _____ CPF _____

Endereço _____ número _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____ Atualmente(sendo,militar)

Graduação _____ ATIVA.() .RESERVA.() ou.PENSIONISTA() ou.CIVIL() Local.de

Trabalho/(OPM) _____

(e-mail legível) _____ Tel-residencial _____

Tel-Comercial _____ celular _____ requer o 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 reserva de margem consignável.

OBSERVAÇÕES

- Só assine este formulário se o mesmo estiver preenchido.
- A consolidação de sócio se dará com o desconto da primeira mensalidade.

AUTORIZAÇÃO:

- Autorizo o desconto do valor da mensalidade em folha ou em minha conta bancária, na insuficiência de fundos, podendo ser cobrada pelo meio que melhor convier à APRA, ou depósito identificado na Conta Corrente APRA-PR BANCO DO BRASIL Agência 1443-5 Conta Corrente 25.127-5 ou CAIXA Agência 3387 Conta Corrente 1692-4 Operação003

Nestes termos pede deferimento.

Assinatura Filiado

(Assinatura idêntica ao seu Banco)

(Cidade) _____, de _____ de 20 _____

Dependentes Nome Completo

Grau Parentesco

Dependentes Nome Completo	Grau Parentesco