



## FICHA DE CADASTRO SÓCIO AGREGADO CÔNJUGE

### Dados Pessoais

|   |       |            |                   |
|---|-------|------------|-------------------|
| Nº NI:  | NOME: | DATA NASC: | / /               |
| CPF:  | RG:   | EST. EM.   | SEXO: ( ) M ( ) F |
| ESTADO CIVÍL: ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) VIÚVO ( ) DESQUITADO ( ) DIVORCIADO |       |            |                   |

### Dados Residenciais

|           |           |         |         |
|-----------|-----------|---------|---------|
| ENDEREÇO: |           | CEP:    |         |
| BAIRRO:   | CIDADE:   | ESTADO: |         |
| TEL. RES. | TEL. COM. | RAMAL   | E-MAIL: |

### Dependentes:

| NOME: | SEXO        | PARENTESCO | DATA DE NASC. |
|-------|-------------|------------|---------------|
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |
|       | M ( ) F ( ) |            | / /           |

### Termo de Responsabilidade

Estou ciente de que a cobrança das mensalidades e outras despesas será efetuada por boleto bancário, pagável em qualquer banco, até a data estipulada pela AES. O boleto incluirá:

- Mensalidade da AES;
- Custo do boleto;
- Assistência médica/odontológica
- Seguros (vida e /ou automóvel);
- Outros encargos assumidos pelo interessado.

A não quitação do boleto nos prazos estabelecidos implicará no cancelamento dos direitos do associado, inclusive os de assistência médica e seguros.

Comprometo-me a manter a AES informada no caso de alteração de endereço, telefone e dados pessoais.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
ASSINATURA LOCAL DATA

**OBS: PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DE TODOS OS CAMPOS  
COMUNICAR URGENTE À AES QUALQUER MUDANÇA DO CADASTRO.**