

CÍRCULO MILITAR DE PORTO ALEGRE

PROPOSTA PARA SÓCIO

DADOS DO PROPONENTE:

CATEGORIA: _____

POSTO: _____ ATIVA: _____ OM: _____ RESERVA: _____

Nome Completo: _____

Filiação: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Local Nasc. _____ Estado. _____

Identidade nº _____ Órgão Emissor: _____

CPF nº _____

Estado Civil: _____

Endereço Residencial: _____ nº _____ Apto. _____

Bairro: _____ CEP. _____

Município: _____ Estado: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Profissão: _____ e - mail. _____

Empresa: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP. _____

Município: _____ Estado: _____

Telefone: _____

DADOS DEPENDENTES:

PARENTESCO: _____

Nome: _____

Data Nasc: ____/____/____ Grau de Instrução: _____

Estado Civil: _____

Identidade nº. _____ Órgão Emissor: _____

CPF. _____

PARENTESCO: _____

Nome: _____

Data Nasc: ____/____/____ Grau de Instrução: _____

Estado Civil: _____

Identidade nº. _____ Órgão Emissor: _____

CPF. _____

PARENTESCO: _____

Nome: _____

Data Nasc: ____/____/____ Grau de Instrução: _____

Estado Civil: _____
Identidade nº. _____ Órgão Emissor: _____
CPF. _____

PARENTESCO: _____

Nome: _____
Data Nasc: ___/___/_____ Grau de Instrução: _____
Estado Civil: _____
Identidade nº. _____ Órgão Emissor: _____
CPF. _____

PARENTESCO: _____

Nome: _____
Data Nasc: ___/___/_____ Grau de Instrução: _____
Estado Civil: _____
Identidade nº. _____ Órgão Emissor: _____
CPF. _____

REFERÊNCIAS:

Indicar o nome de dois associados do clube

1. _____
2. _____

Indicar um clube que é ou foi sócio

Indicar o nome de um parente com telefone

Declaro que as informações acima prestadas são de minha inteira responsabilidade.

Porto Alegre, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Proponente

PARA SER PREENCHIDO PELO CLUBE:

Aprovado em ___/___/_____

Por. _____

Visto: _____