FICHA DE SÓCIO – CONTRIBUINTE

Seja um AMIGO DO IDOSO! UM DIA, VOCÊ TAMBÉM VAI CHEGAR LÁ!

( ) Sim, eu quero ser um AMIGO DO IDOSO e valorizar nosso passado!

( ) Desejo receber a cobrança da doação através do Boleto Bancário.

**Minha contribuição mensal será de:**

( )R$ 30,00; ( )R$ 50,00; ( ) R$ 100,00; ( ) R$ 200,00; ( ) R$ 500,00; ( ) R$\_\_\_\_\_\_(outro valor).

**OU**

( ) **AUTORIZO** a ser debitado, mensalmente, em minha conta – corrente nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ag.\_\_\_\_\_\_\_\_ , Banco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , no valor acima especificado, a favor do SAME – LAR DE IDOSOS NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, CNPJ.:13.034.517/0001-43.

**Data do mês para a contribuição**:

 ( ) 05; ( ) 10; ( ) 15; ( ) 20; ( ) 25; ( )\_\_\_\_\_\_(outra data).

A autorização poderá ser cancelada, a qualquer momento, pelo titular da conta.

Atualmente, para débito em conta, temos convênio com o **BANESE** e **BANCO DO BRASIL.**

**DADOS PESSOAIS EM LETRA DE FORMA:**

**Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data de Nasctº.:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CNPJ/CPF.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Município.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data.:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura**

**“Cada um dê como dispôs em seu coração, sem pena nem constrangimento, pois Deus ama a quem dá com alegria (2 Cor 9,7)”.**

# Como preencher o documento

*Preencha sua ficha de Sócio Contribuinte, assinalando suas opções e informando os dados pessoais.*

*Imprima-o para assinar, scanear e enviar ao SAME, através do email:*

*asilosame@gmail.com*

*samelardeidosos@gmail.com*

***SUA CONTRIBUIÇÃO É MUITO IMPORTANTE PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS NOSSOS IDOSOS***

**“Cada um dê como dispôs em seu coração, sem pena nem constrangimento, pois Deus ama a quem dá com alegria (2 Cor 9,7)”.**