

FICHA DE INSCRIÇÃO - RESIDENCIAL PERUÍBE FÉRIAS						ABRIL.2025
						PERÍODO DE INSCRIÇÃO
PERÍODOS	PERÍODOS	PERÍODOS	PERÍODOS	PERÍODOS		21/02 a 10/03
01/04 a 06/04	06/04 a 11/04	11/04 a 16/04	17/04 a 22/04	23/04 a 28/04	Períodos dos Feriados, será	
02/04 a 07/04	08/04 a 13/04	13/04 a 17/04	21/04 a 25/04	24/04 a 29/04	período fechado	
03/04 a 08/04	09/04 a 14/04	16/04 a 21/04	22/04 a 27/04	25/04 a 30/04	16/04 até 21/04 ou 17/04 até 22/04	
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS						SORTEIO: 12/03
1ª OPÇÃO		2ª OPÇÃO		3ª OPÇÃO		RESULTADO: 17/03
_____ / _____ a _____ / _____		_____ / _____ a _____ / _____		_____ / _____ a _____ / _____		
ESTOU CIENTE QUE ESTA FICHA É DE PERUÍBE. FEZ INSCRIÇÃO EM OUTRO RESIDENCIAL? SIM () ou NÃO () SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL É O RESIDENCIAL DE SUA PREFERÊNCIA - CARAGUA () - PERUÍBE () - ATIBAIA ()						
DADOS DO TITULAR						*Preenchimento obrigatório
*NOME: _____						
*MATRÍCULA: _____			*PERÍODO DAS FÉRIAS: _____ / _____ À _____ / _____			
*CELULAR: () _____			*E-MAIL: _____			
*UNIDADE DE LOTAÇÃO (TRABALHO: _____)						*Cep. Unidade: _____
Associado APOSENTADO, no campo lotação, escrever Aposentado ou Contribuinte Especial.						
DADOS DOS DEPENDENTES E CONVIDADOS			(NOME DO TITULAR NÃO PRECISA COLOCAR NESTA PARTE)			
NOME COMPLETO			PARENTESCO		DATA NASCIMENTO	
_____			_____		____/____/____	
_____			_____		____/____/____	
_____			_____		____/____/____	
_____			_____		____/____/____	
_____			_____		____/____/____	
PET FRIENDLY NOME: _____ RAÇA: _____ PESO: _____						
É imprescindível levar na viagem a carteira de vacinação do Pet, com todas as vacinas atualizadas.						
TABELA DE VALORES POR PESSOA / DIÁRIA - BAIXA TEMPORADA						
TITULAR e DEPENDENTES (devidamente cadastrados)			CONVIDADOS			
Maiores de 18 anos R\$ 30,00			Maiores de 18 anos R\$ 50,00			
De 06 à 17 anos R\$ 25,00			De 06 à 17 anos R\$ 30,00			
Até 05 anos ISENTOS			Até 05 anos R\$ 15,00			
DADOS DO PAGAMENTO						*Assinale com um "X" a opção de pagamento e informe o número de parcelas
() CARTÃO DE CRÉDITO ¹		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x () 6x				
() BOLETO BANCÁRIO ²		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x				
() FOLHA DE PAGAMENTO ³		PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x				
Folha de Pagamento: Até R\$ 150,00 em 2x. De R\$ 151,00 até 250,00 em 3x. De R\$ 251,00 até 350,00 em 4x. Acima de R\$ 351,00 em 5x.						
() DINHEIRO						PERUÍBE - FÉRIAS ABRIL.2025
¹ Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) Parcelamento em até 06x sem juros no cartão de crédito						
² Opção de pagamento sujeito a análise de crédito Taxa de R\$ 3,80 por boleto Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)						
³ Sujeito a disponibilidade de limite na folha Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)						
VALOR TOTAL DA RESERVA R\$ _____						
Caso eu seja contemplado(a) com a vaga em um dos Residenciais da ARCO/SPM, através do presente TERMO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO e do vínculo associativo, autorizo a ARCO/SPM a efetuar a cobrança dos valores relacionados nesta ficha de inscrição referente a minha estadia e de meus dependentes e/ou convidados no Residencial da ARCO/SPM, conforme minha escolha de opção de pagamento. Estou ciente que, caso eu faça a opção de débito em FOLHA DE PAGAMENTO, caso o débito não seja processado em minha folha, por qualquer motivo, o valor pendente será reapresentado em minha conta corrente no Banco do Brasil, Santander ou Bradesco. Caso possua conta em outros Bancos, a ARCO/SPM enviará boleto bancário com o valor do débito, acrescido de taxa administrativa de R\$ 3,80 (Três reais e oitenta centavos). Declaro que estou ciente, no caso de não pagamento, no próximo vencimento, o valor será acrescido de multa de 02% (dois por cento) e 01% (um por cento) de juros moratórios sucessivamente, sendo que o crédito junto a ARCO/SPM será bloqueado para futuras compras, reservas e/ou aquisição de produtos. A impuntualidade no pagamento de qualquer parcela, seja através do débito em folha ou boleto bancário, independentemente do motivo, dará ensejo a inscrição do nome do associado titular nos órgãos restritivos de crédito (SCPC e SERASA), bem como ensejar a cobrança do débito com acréscimo de juros, multa e correção monetária, despesas com cobranças além de honorários advocatícios e custas judiciais se necessário ingresso em juízo. Estou ciente que, se houver pendências financeiras, de qualquer natureza, em meu cadastro na Associação e, caso eu não faça a regularização do valor total atualizado do débito antes do início de minha estadia, a ARCO/SPM poderá tomar providências para cancelar minha reserva, sem necessidade de aviso prévio, cedendo a vaga para outro associado. Declaro para os devidos fins de direito, ao preencher e assinar esta ficha de inscrição, declaro que li, entendi, concordo e aceito todos os itens relacionados na FICHA DE INSCRIÇÃO, REGULAMENTO INTERNO e POLÍTICA DE CANCELAMENTO DOS RESIDENCIAIS publicados e disponíveis para consulta no site da ARCO/SPM (www.arcospm.org.br).						
TERMO DE CONTRATAÇÃO DA RESERVA						
Declaro para os devidos fins de direito, ao preencher e assinar esta ficha de inscrição, declaro que li, entendi, concordo e aceito todos os itens relacionados na FICHA DE INSCRIÇÃO, REGIMENTO INTERNO DO RESIDENCIAL e POLÍTICA DE CANCELAMENTO DOS RESIDENCIAIS ARCO/SPM publicados e disponíveis para consulta no site da ARCO/SPM (www.arcospm.org.br).						
ATENÇÃO! Caso seja sorteado em mais de um Residencial e não indicar a preferência, serão canceladas automaticamente as outras inscrições sorteadas.						
São Paulo, _____ de _____ de 2025.						
ASSINATURA DO TITULAR _____						*obrigatório



