



Associação dos Aposentados da Prodemge

Fundada em 13 de outubro de 2005

TERMO DE ADESÃO ASSOCIADO COLABORADOR

Eu, _____
aposentado(a) pela Prodemge, CPF nº _____, residente em
_____, nº _____,
complemento _____, bairro _____, município
_____, CEP _____, telefone fixo
(____) _____, celular (____) _____, e-mail
_____, data de nascimento
____/____/_____, solicito minha adesão à Associação dos Aposentados da Prodemge como **ASSOCIADO**

COLABORADOR, conforme estabelecido no Estatuto Social e no Regimento Interno.

Informo que me desvinculei de plano previdenciário da Prodemge em ____/____/____

Concordo e me comprometo a pagar a contribuição mensal no valor de **R\$12,60 (doze reais e sessenta centavos)**, mediante depósito em conta bancária da Após-Prodemge até o 5º.dia do mês:

Banco: **341 - Itaú** Agência: **3144** Conta corrente: **56332-1** PIX-CNPJ: **08.171.193/0001-55**

Participa do Plano de Saúde da Libertas? **SIM** _____ **NÃO** _____

Deseja participar do Serviço de Assistência Funeral Gratuito?

(Informações do Regulamento no Site: aposprodemge.com.br/beneficios/assistenciafuneral)

NÃO _____ **SIM** _____: Escolha a modalidade: Individual (____) ou Multifamiliar (____)

A Proposta de Adesão ao Serviço de Assistência Funeral (Está no Site) conforme a modalidade escolhida, será elaborada e assinada pelo associado titular e ser encaminhada, juntamente, com o Termo de Adesão de Associado preenchido e assinado para a Após-Prodemge através do e-mail: associacao@aposprodemge.com.br

Local: _____ Data: ____/____/____ Assinatura do requerente _____

Aprovado em ____/____/____ _____

Diretoria Financeira - Após-Prodemge