



PROTOCOLO	DIRETORIA DE SECRETARIA	ARQUIVO
Nº _____ ____/____/____	PEDE DEFERIMENTO ___ Sem ônus ___ Com ___ TMD Validade até ____/____/____ Data ____/____/____	Em ____/____/____
Funcionário	Diretor Secretário	Gerente

Sr. Presidente do Santa Mônica Clube de Campo,

Dados do Associado

Nome:	TP	Registro
-------	----	----------

Atualize seu cadastro! (se necessário)

Rua	Nº	CEP
Complemento	Cidade	Estado
Telefone residencial	Telefone comercial	Telefone celular
E-mail		

vem respeitosamente na forma dos dispositivos do Estatuto do Santa Mônica Clube de Campo,

REQUERER:

DEPENDENTE FILHO(A) MAIOR DE IDADE- Cópia do RG. Até 25 anos isento de taxa, filhas enquanto solteiras com apresentação de declaração do titular com taxa individual de 30%, filhos até 30 anos com pagamento individual de 30% da TMD.

Dados do dependente

Nome	Data de nascimento	Idade
Nome	Data de nascimento	Idade

Despacho do Diretor:

Nestes termos,
Pede deferimento.

Colombo, ____ de _____ de 2009

(Associado Requerente)