



ASSOCIAÇÃO DAS MICRO, PEQUENAS E MÉDIAS EMPRESAS DE FRETAMENTO E TURISMO DO ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA DE INSCRIÇÃO ASSOCIATIVA

Data da Filiação: ___/___/___ No. De Ordem: _____

Dados da Empresa

Nome Fantasia: _____

Razão Social: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Cep: _____

Telefone: _____ Fax: _____

E-mail: _____ Garagens: _____

CNPJ: _____ Inscrição _____

DADOS DOS SÓCIOS/ DIRETORES/ ADMINISTRADORES

NOME: _____

ESTADO CIVIL _____ DATA DE NASC: _____

NACIONALIDADE: _____ CARGO: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ CEP: _____

TELEFONE: _____ CELULAR: _____

RG: _____ ÓRGÃO: _____ CPF _____

NOME: _____

ESTADO CIVIL: _____ DATA DE NASC: _____

NACIONALIDADE: _____ CARGO: _____

ENDEREÇO _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ CEP: _____

TELEFONE: _____ CELULAR: _____

RG: _____ ÓRGÃO: _____ CPF: _____

Valor da Mensalidade associativa: R\$ 120,00 (Cento e vinte reais) Mensais.

Assinatura do associado