



# Cooperativa de Crédito Mútuo dos Profissionais da Panificação da Região Metropolitana de São Paulo

## PROPOSTA DE ADMISSÃO PESSOA FÍSICA

CNPJ 08.452.935/0001-10

Matricula N°

O (a) Abaixo(a) qualificado(a) e assinado(a), tendo pleno conhecimento do Estatuto Social e Regulamento Interno aplicáveis pela cooperativa, que se obriga a cumprir, solicita sua admissão no quadro social dessa cooperativa, subscrevendo e integralizando, mensalmente, as cotas estipuladas no Estatuto e Regulamento Interno. Em consequência, autoriza o desconto em folha de pagamento ou débito em conta-corrente, das contribuições e parcelas de empréstimos devidas.

Declara serem verdadeiras as informações abaixo prestadas na Ficha Cadastral, sobre as quais assume todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no

artigo 299 do Código Penal - "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", entregando também cópia dos documentos solicitados pela cooperativa.

Autoriza, também, a Cooperpan a obter e/ou fornecer as informações consolidadas existentes ou que venham a existir em meu nome na SERASA e/ou de entidades congêneres, e aquelas inseridas no Sistema Central de Riscos de Crédito, de acordo com as normas editadas pelo Banco Central do Brasil.

### FICHA CADASTRAL

Preencher com letra de forma, tinta azul ou preta; assinar e apresentar os documentos solicitados.

Nome						Sexo [ ] M [ ] F					
CPF		Identidade		Orgão Emissor		Data Expedição		Estado			
Nacionalidade		Local de Nascimento		Estado		Data Nascimento / /		Regime de Casamento [ ] Comunhão Parcial de Bens [ ] Comunhão Total [ ] Separação Total		[ ] Empresário! [ ] Empregado [ ] Aposentado [ ] Outros _____	
Nome do Conjuge				Estado Civil							
Nome do Pai				Nome da Mãe							
Endereço						Complemento		Bairro			
CEP		Cidade		Estado		Telefone Res		Tel Cel.			
Empresa						Tel Com.		Data Ingresso na Empresa / /			
Profissão		Salário		Cargo		E-mail					
*Empresas em que participa (continue no verso se necessário)											

<b>Referências Bancárias</b> Banco _____ Agência _____ Conta _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____			<b>Possui Veículo?</b> [ ] Sim [ ] Não Marca _____ Ano modelo _____ Placa _____ Valor R\$ _____ Financ. R\$ _____			<b>Autorizo a empresa _____</b> a descontar mensalmente de minha remuneração, a importância correspondente a opção assinalada abaixo, que será destinada à integralização de cotas do capital social da Cooperpan. <input type="checkbox"/> R\$ 10,00 <input type="checkbox"/> R\$ 20,00 <input type="checkbox"/> R\$ 30,00 <input type="checkbox"/> R\$ 40,00 <input type="checkbox"/> R\$ 50,00 <input type="checkbox"/> R\$ 60,00 <input type="checkbox"/> R\$ 70,00 <input type="checkbox"/> R\$ 80,00 <input type="checkbox"/> R\$ 100,00 <input type="checkbox"/> R\$ 200,00 <input type="checkbox"/> R\$ 300,00 <input type="checkbox"/> R\$ _____ _____, ____ de _____ de 20 ____					
<b>Cópia Simples de Documentos Apresentados:</b> <input type="checkbox"/> RG ou RNE <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> Comprovante de Residência <input type="checkbox"/> Certidão de Casamento <input type="checkbox"/> Contrato Social <input type="checkbox"/> Recibo de Salário <input type="checkbox"/> <b>Rubrica e Nome do conferente</b>											

<b>DESLIGAMENTO por:</b> [ ] Demissão Data do desligamento _____ [ ] Eliminação [ ] Exclusão ____/____/____ Aprovado em Reunião de Diretoria em: ____/____/20____ _____ Assinatura da Diretoria			<b>Aprovado em Reunião de Diretoria em:</b> ____/____/20____ _____ Assinatura da Diretoria			<b>Autorizo a empresa _____</b> a descontar mensalmente de minha remuneração, a importância correspondente a opção assinalada abaixo, que será destinada à integralização de cotas do capital social da Cooperpan. <input type="checkbox"/> R\$ 10,00 <input type="checkbox"/> R\$ 20,00 <input type="checkbox"/> R\$ 30,00 <input type="checkbox"/> R\$ 40,00 <input type="checkbox"/> R\$ 50,00 <input type="checkbox"/> R\$ 60,00 <input type="checkbox"/> R\$ 70,00 <input type="checkbox"/> R\$ 80,00 <input type="checkbox"/> R\$ 100,00 <input type="checkbox"/> R\$ 200,00 <input type="checkbox"/> R\$ 300,00 <input type="checkbox"/> R\$ _____ _____, ____ de _____ de 20 ____ _____ Assinatura do Solicitante					
Eu, _____ portador do RG: _____ autorizo o menor acima qualificado a ingressar nesta cooperativa. Data ____/____/____ Assinatura do Resp. _____											

