



1809

**PROPOSTA PARA ADMISSÃO DE ASSOCIADOS
PESSOA JURÍDICA**

Razão Social _____

Endereço _____ Bairro _____

Cidade _____ CEP _____ CNPJ _____

Telefone _____ FAX _____

Capital Registrado _____ Nº de empregados _____ Fundação _____

Ramo de Atividade _____

Setor _____ Comércio Indústria Serviços Financeiro

Home Page _____ Email _____

Responsáveis pelo relacionamento com a ACRJ

Nomes	Cargos	E-mails
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

1. Anexar: Cópia do Contrato Social com a última alteração autenticada; cópia da Carteira de Identidade e CPF de cada representante com 1 (uma) foto 3x4
2. Em caso de Declaração de Exclusividade, juntar documentos de comprovação
3. Pagamento da 1ª mensalidade no ato da inscrição
4. Após aprovação da proposta será entregue aos Associados as Carteiras, o Diploma e Estatuto da ACRJ
5. Em caso de dúvidas contatar o Departamento de Associados pelos Telefones: 2514-1281 / 1240 / 1292 / 1274 / 1264

Rio de Janeiro ____ / ____ / ____ Assinatura do Associado _____

PARA USO DA ASSOCIAÇÃO COMERCIAL

Angariado: Site () Tel. () Funcionário () Outros ()

Indicado por _____

Matrícula _____ Categoria _____ Data de Aprovação ____ / ____ / ____