

**PROPOSTA DE FILIAÇÃO DE  
ASSOCIADO CONTRIBUINTE**



São José/SC, de 20

**PARA USO INTERNO AEMFLO e CDL-SJ**

<input type="checkbox"/> Delegada	<input type="checkbox"/> Espontânea	<input type="checkbox"/> Ativa	Código de Associado:	<input type="text"/>
			<input type="checkbox"/> Novo Associado	
Visto da Gerência: .....				
Agente de Expansão: *			Data:	
Data da Filiação:			Incluído no SIGAEM por:	

**FICHA CADASTRAL DO ASSOCIADO**

Razão Social/Nome:				
Nome Fantasia:				
CNPJ/CPF:			(Mesma data cartão CNPJ) Data da Fundação/Nascimento:	
Insc. Estadual:		Registro na JUCESC:		
Endereço:				N.:
Complemento:			CEP:	
Cidade:			Bairro:	
Fone:		Fax:	Contato:	
E-mail:				
Home Page:				
Responsável Legal:				
Setor de Atividade: <input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Prestação de Serviços <input type="checkbox"/> Agrícola				
Ramo de Atividade – CÓD.:			Segmento de Atividade – COD.:	
N. de Funcionários :			N. de Filiais:	
Nome do Sócio 1:			Data de Nascimento:	
Função:				
E-mail:			Fone:	
Nome do Sócio 2:			Data de Nascimento:	
Função:				
E-mail:			Fone:	

**AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE CÓPIA DE DOCUMENTOS**

Autorizamos o Representante da AEMFLO e CDL-SJ a proceder à retirada de cópia dos documentos, Contrato Social e as últimas alterações se houverem, junto ao contador de minha empresa, especificamente para fins de filiação às entidades. Contador: ..... Telefone: .....

Estou ciente e concordo que o pagamento da mensalidade na categoria de Associado Contribuinte AEMFLO e CDL-SJ e dos serviços contratados se houverem será sempre no dia 05 de cada mês.

\_\_\_\_\_  
CNPJ/CPF:

Assinatura do Responsável legal da Empresa  
Carimbo da Empresa

*\*empresas que não possuem carimbo a assinatura já é válida.*

