

## FICHA CADASTRAL DE ASSOCIADO

### Pessoa Física

SÓCIO SRM Nº:

**DADOS DO ASSOCIADO TITULAR**

NOME:							
NOME DO PAI:							
NOME DA MÃE:							
SEXO:	<input type="checkbox"/> MASCULINO	<input type="checkbox"/> FEMININO	ESTADO CIVIL:				
DATA DE NASCIMENTO:		NATURALIDADE:					
RG:		DATA DE EXPEDIÇÃO:		UF:		CPF:	
ENDEREÇO:				Nº:		BAIRRO:	
CEP:		CIDADE:		ESTADO:			
TELEFONE:	( )	CELULAR:	( )	E-MAIL:			

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA (preencher apenas se for diferente do informado acima):

--

PROFISSÃO:		LOCAL DE TRABALHO:	
PROPRIEDADE RURAL/EMPRESA:			
ATIVIDADE:		CIDADE:	
		UF:	

**DADOS DO CÔNJUGE E DEPENDENTES (ATÉ 26 ANOS)**

1	NOME:				DATA DE NASCIMENTO:	
	PARENTESCO:		RG:		CPF:	
	TELEFONE CELULAR:	( )	E-MAIL:			

2	NOME:				DATA DE NASCIMENTO:	
	PARENTESCO:		RG:		CPF:	
	TELEFONE CELULAR:	( )	E-MAIL:			

3	NOME:				DATA DE NASCIMENTO:	
	PARENTESCO:		RG:		CPF:	
	TELEFONE CELULAR:	( )	E-MAIL:			

4	NOME:				DATA DE NASCIMENTO:	
	PARENTESCO:		RG:		CPF:	
	TELEFONE CELULAR:	( )	E-MAIL:			

5	NOME:				DATA DE NASCIMENTO:	
	PARENTESCO:		RG:		CPF:	
	TELEFONE CELULAR:	( )	E-MAIL:			

6	NOME:				DATA DE NASCIMENTO:	
	PARENTESCO:		RG:		CPF:	
	TELEFONE CELULAR:	( )	E-MAIL:			

DATA:		ASSINATURA:	
-------	--	-------------	--

ASSOCIADO PROPOSTO POR:	
-------------------------	--

REUNIÃO DE DIRETORIA EM:		SECRETÁRIO:		PRESIDENTE:	
--------------------------	--	-------------	--	-------------	--

OBSERVAÇÕES:	
--------------	--