

PROPOSTA DE SÓCIO DA ACIF

Florianópolis, (SC), ____/____/____
ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE FLORIANÓPOLIS - MATRIZ
Rua Emílio Blum, 121-Centro – Fone/Fax: (048) 3224-3627-3322-0925
Email: acif@acif.org.br - Home Page: www.acif.org.br
Nesta



Senhor Presidente,

A empresa abaixo identificada solicita análise da referida proposta, para fazer parte do quadro social desta entidade.

PARA USO DA ACIF

Codigo	Categoria				
CONDOMÍNIOS					
Razão Social:					
Nome Fantasia:					
Endereço para Correspondência:					
Cep:	Bairro:	Cidade:	Email:		
Fone:	Fax:	UF:	H.Page:		
Endereço para Cobrança:					
Cep:	Bairro:	Cidade:	UF:		
Fone:	Fax:	E-mail:	H.Page:		
Ramo de Atividade: Comercio: <input type="checkbox"/> Industria: <input type="checkbox"/> Serviço: <input type="checkbox"/> Repres. Coml: <input type="checkbox"/>					
Principais Produtos ou Serviços:					
CNPJ/MF:		Insc. Est.:		Insc. Municipal:	
Capital Registrado: R\$				Data Fund.: / /	
Nome Completo dos Sócios		Cargo		CPF	Data Nascimento
Contato Administrativo:					
Matriz: <input type="checkbox"/>	Filial: <input type="checkbox"/>	Quant. Filiais: <input type="text"/>	Nº Emp. <input type="text"/>	Nº Emp. IND. <input type="text"/>	
Opção para Pagamento da Contribuição					Cobrança
Mensal: <input type="checkbox"/>	Anual: <input type="checkbox"/>	Data p/ pgto: Dia 05 <input type="checkbox"/>		Bancária: <input type="checkbox"/>	

Aguardando seu pronunciamento, agradecemos pela atenção, aproveitando a oportunidade para apresentar, cordiais saudações.

Aprovado pela Comissão do Quadro Social ACIF em: ____/____/2008. _____ _____ Responsável pela apresentação da Proposta

Assinatura do Proponente