



FICHA CADASTRAL DE ASSOCIADO

Data: ____/____/____

Código(s) do(s) Imóvel(is): _____

PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL

Nome: _____

RG: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____

Telefone Residencial: (____) _____

Telefone Comercial: (____) _____

Telefone Celular: (____) _____

E-mail: _____

CO-PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL (Em caso de mais de um proprietário)

Nome: _____

RG: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____

Telefone Residencial: (____) _____

Telefone Comercial: (____) _____

Telefone Celular: (____) _____

E-mail: _____

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / COBRANÇA

ENDEREÇO: _____

_____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Envio de cobrança através da Portaria Correio

Obs.: Todas as assinaturas desta ficha deverão ter firma reconhecida em cartório.

Assinatura do Proprietário

Assinatura do Co-Proprietário