

PROPOSTA DE ADESÃO

TIPO

Adesão Substituição

IDENTIFICAÇÃO DO GRUPO / BEM				
Grupo	Cota	Prazo em meses	Bem de Referência	Valor em R\$
DADOS DO PROPONENTE				
Nome				
Carteira de Identidade nº	Órgão Exp.	Data de Exp.	CPF Nº	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Nome do Pai		Nome da Mãe		
Data de Nascimento	Estado Civil	Regime de Casamento	Profissão	Grau de Instrução
Endereço Residencial			Bairro	UF
Cidade	CEP	Telefones ()	Celular ()	
E-mail	Nacionalidade	Naturalidade	Enviar correspondência para: <input type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Comercial	
DADOS DO CÔNJUGE				
Nome			CPF Nº	
Carteira de Identidade nº	Órgão Exp.	Data de Exp.	Data de Nascimento	Profissão
Nacionalidade	Naturalidade		E-mail	
FONTE DE RENDA				
Órgão/Empresa onde trabalha				
Cargo/Função/Patente		Tempo de Serviço	Remuneração Líquida R\$	
Endereço Comercial			Bairro	UF
Cidade	CEP	Telefones ()	()	
Empresa onde o Cônjuge Trabalha		Cargo do Cônjuge	Remuneração Líquida R\$	
PROPÓSITO DA AQUISIÇÃO				
() Aquisição do bem/serviço		() Investimento		() Outros
FORMA DE PAGAMENTO DAS CONTRIBUIÇÕES				
<input type="checkbox"/> Débito em Conta de Poupança POUPEX	Agência Nº	Conta POUPEX Nº		Taxa de Administração Antecipada <input type="checkbox"/> À vista <input type="checkbox"/> Parcelado <input type="checkbox"/> vezes
<input type="checkbox"/> Débito em Conta Corrente do Banco do Brasil	Agência Nº	Conta Bancária Nº		
<input type="checkbox"/> Boletão				

PROPOSTA DE ADESÃO

Por meio da presente PROPOSTA DE ADESÃO, manifesto minha intenção de participar do grupo de consórcio indicado e declaro que:

- Tenho conhecimento das cláusulas e condições do CONTRATO DE ADESÃO, que se encontra registrado no Cartório Marcelo Ribas - Brasília-DF, as quais foram estipuladas seguindo as normas que regem o funcionamento do consórcio, editadas e fiscalizadas pelo Banco Central do Brasil.
- () Desempenho cargo, emprego ou função pública relevante, compreendendo os órgãos e cargos, eletivos ou não nas entidades da Administração Direta ou Indireta ou nos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, das esferas Federal, Estadual e Municipal abaixo especificado:

Órgão/Empresa	Cargo/Função

- () Não desempenho cargo, emprego ou função pública relevante, compreendendo os órgãos e cargos, eletivos ou não nas entidades da Administração Direta ou Indireta ou nos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, das esferas Federal, Estadual e Municipal.
- () Tenho vínculo ou relacionamento com Pessoa Politicamente Exposta, como abaixo indicado:

Nome	CPF	Natureza/Relacionamento

- () Não tenho vínculo ou relacionamento com Pessoa Politicamente Exposta.
- () Tenho a(s) doença(s) _____
contraída(s) anteriormente a esta data.
- () Não tenho doença contraída anteriormente a esta data.

Estar ciente de que:

- Aprovada a PROPOSTA DE ADESÃO, pela ADMINISTRADORA, estará formalizada minha adesão ao grupo, passando a vigorar as cláusulas e condições do Contrato de Participação em Grupo de Consórcio, por Adesão.
- O Contrato de Participação em Grupo de Consórcio, por Adesão, não será encaminhado pela ADMINISTRADORA, mas estará à minha disposição, para impressão, se for o caso, nos seus escritórios e na sua página www.fhe.org.br.
- Os eventos relacionados a acidentes ocorridos ou doenças contraídas anteriormente à data desta proposta não estarão cobertos pela FHE.
- A carta de crédito será colocada à minha disposição, desde que tenha condição econômico-financeira compatível com a prestação mensal, e desde que não tenha restrição cadastral por ocasião da minha contemplação.
- Por ocasião da aquisição do bem, o valor de sua avaliação deverá ser obrigatoriamente, igual ou superior ao valor do bem a ser adquirido ou do saldo devedor do grupo, sendo considerado o menor dos dois.
- Devo manter atualizados os meus dados cadastrais na ADMINISTRADORA, em especial o endereço, número de telefone, endereço eletrônico e dados relativos à conta de poupança POUPEX.
- () Autorizo a ADMINISTRADORA a realizar na minha conta de poupança POUPEX, indicada nesta PROPOSTA, qualquer crédito, a meu favor, durante todo o prazo de duração do grupo.
- () Não autorizo a ADMINISTRADORA a realizar na minha conta de Poupança POUPEX, indicada nesta PROPOSTA, qualquer crédito, a meu favor, durante todo o prazo de duração do grupo.
- () Autorizo a ADMINISTRADORA a utilizar meu endereço eletrônico para o envio de informações/solicitações.
- () Não autorizo a ADMINISTRADORA a utilizar meu endereço eletrônico para o envio de informações/solicitações.
- Declaro, ainda, serem verdadeiras todas as informações por mim prestadas.

Local e Data _____

--

Assinatura _____

--

Ponto de Atendimento _____

--

Representante _____

--

PROPOSTA DE ADESÃO