

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, 213123132, portador(a) do RG nº 321321123132321, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 333.333.333-03, tenho ciência e reconheço que a eventual aceitação do meu Pedido de Adesão à apólice de seguro-saúde, coletiva por adesão, estipulada pela Corpore Administradora de Benefícios da Saúde - Eirele . com a 321312312, em convênio com a AMPARE – Associação Multibeneficente para Servidores Públicos, destinada única e exclusivamente aos associados AMPARE e seus respectivos dependentes, será válida também como proposta de filiação à AMPARE, caso eu ainda não seja associado(a) à entidade, enquadrando-me, assim, na condição de elegibilidade da referida apólice coletiva. Tenho ciência também de que minha permanência na referida apólice coletiva está vinculada à minha condição de associado(a) à AMPARE, o que inclui minha total responsabilidade pelas obrigações estatutárias com a AMPARE, A taxa de adesão no valor R\$ 4,90 (quatro reais e noventa centavos) e inclusive o pagamento de mensalidade, atualmente no valor de R\$ 4,90 (quatro reais e noventa centavos).

DADOS CADASTRAIS DO ASSOCIADO

NOME: 213123132
ENDEREÇO: 321132 Nº 312312
COMPLEMENTO: 312312
BAIRRO: 312312 CIDADE: 312312 UF: PE CEP: 321312
TELEFONES: 132321321 / 312312 / DATA DE NASCIMENTO: 312312321
MATRÍCULA: 321321 ÓRGÃO/ENTIDADE: 312321
CARGO/FUNÇÃO: 321132312 DATA ADMISSÃO NO ÓRGÃO: 132132312
PIS/PASEP Nº: 312312
E-MAIL: 321321

09/05/2025

LOCAL E DATA



ASSINATURA DO SOLICITANTE TITULAR

ASSINATURA P/ AMPARE (PRODUTOR)