

**O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS É OBRIGATÓRIO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº PROPOSTA  ${num\_proposta} | | CÓDIGO CORRETOR  ${cod\_corretor} | | | | |
| ORGÃO CONSIGNANTE  ${orgao} | | | | | | |
| LOTAÇÃO  ${cargo} | | | | | | |
| MATRÍCULA  ${matricula} | | | | | | |
| **CADASTRO DE ASSOCIADO** | | | | | | |
| NOME DO ASSOCIADO  ${nome} | | | | | | |
| CPF  ${cpf} | RG  ${rg} | | | | | |
| DATA DE NASCIMENTO  ${data\_nascimento} | NATURALIDADE  ${nat} | | | | | |
| FILIAÇÃO  ${nome\_mae} | | | | | | |
| LOGRADOURO  ${logradouro} | | | | | | |
| BAIRRO  ${bairro} | | | | | | |
| LOCALIDADE  ${localidade} | | | UF  ${uf} | | CEP  ${cep} | |
| TELEFONE RESIDENCIAL  ${tel} | | | | | | CELULAR  ${cel} |
| EMAIL  ${email} | | | | | | |
| **DEPENDENTE** | | | | | | |
| NOME DEPENDENTE  ${dep1\_nome} | | | | CPF  ${dep1\_cpf} | | DATA DE NASCIMENTO  ${dep1\_nasc} |
| NOME DA MÃE  ${dep1\_nome\_mae} | | | | | | PARENTESCO  ${dep1\_parentesco} |
| NOME DEPENDENTE  ${dep2\_nome} | | | | CPF  ${dep2\_cpf} | | DATA DE NASCIMENTO  ${dep2\_nasc} |
| NOME DA MÃE  ${dep2\_nome\_mae} | | | | | | PARENTESCO  ${dep2\_parentesco} |

Declaro para os devidos fins de direito, que me encontro gozando de plena saúde, não sendo portador (a) de qualquer tipo de doença grave, congênita e/ou hereditária.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DE MENSALIDADE ASSOCIATIVA** | | | |
| NOME ASSOCIADO  ${nome} | | | MATRÍCULA  ${matricula} |
| CPF  ${cpf} | RG  ${rg} | | DATA DE NASCIMENTO  ${data\_nascimento} |
| VALOR R$  ${valor\_mensalidade} | | VALOR POR EXTENSO  ${valor\_mensalidade\_extenso} | |

Autorizo a descontar dos meus vencimentos/beneficio, em favor da SAC, o valor acima discriminado, a título de Mensalidade Associativa, a ser corrigido monetariamente com base no reajuste do Salário Mínimo, vigente no País.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ${localidade} - ${uf} |
| Assinatura do Associado | ${dia} de ${mes} de ${ano} |



**TERMO DE ASSOCIAÇÃO**

Pelo presente e na melhor forma de Direito, eu, ${nome}, brasileiro(a), ${estado\_civil}, do sexo ${sexo}, nascido(a) em ${data\_nascimento}, portador(a) do CPF nº ${cpf} e RG nº ${rg}, expedido por ${orgao\_exp}, residente e domiciliado(a) à ${logradouro}, bairro ${bairro}, na cidade de ${localidade}, estado de ${uf}. Filho(a) de ${nome\_mae} e ${nome\_pai}, atualmente lotado(a) no órgão ${orgao}, no setor ${setor}, exercendo o cargo de ${cargo}, matrícula funcional nº ${matricula}, admitido(a) em ${data\_admissao}, doravante denominado simplesmente ASSOCIADO, após a aprovação do seu pedido de admissão pela Diretoria Executiva da **ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PUBLICOS – SAC**, inscrita no CNPJ sob o nº 00.818.632/0001-67, com sede à Av. Tancredo Neves, 999 – 1º Andar, Caminho das Arvores, Salvador, BA, doravante denominada simplesmente **SAC**, CELEBRA com a mesma o mencionado instrumento, guardando as partes observância estrita ao Estatuto Social da SAC e às cláusulas a seguir pactuadas:

**CLAUSULA PRIMEIRA** – DO OBJETO:

A **SAC**, nos termos do seu Estatuto Social, que se encontra arquivado no 1º Cartório de Pessoas Jurídicas, tem como objetivo social, dentre outros, a promoção do bem esta dos seus associados, através do desenvolvimento financeiro, assistência à saúde, educação, dentre outros celebrar convênios, contratos e acordos com instituições públicas e privadas.

**CLAUSULA SEGUNDA** – DAS CONDIÇÕES PARA A ASSOCIAÇÃO:

Para se associar ou mantivera-se associado, é preciso que o ASSOCIADO seja servidor público federal, estadual e municipal, de autarquias ou fundações, em atividade ou aposentado, e que tenha o seu nome aprovado pela Diretoria Executiva da SAC, nos termos do art. 7º do Estatuto Social.

**CLAUSULA TERCEIRA** – Fica observado a permanência mínima de 24 (vinte e quatro) meses do associado a partir da sua data de aprovação da Associação, pois sua admissão, gera benefícios automáticos em apólices, serviços e convênios geradas a seu favor.

**Parágrafo único:** Preenchidos os apontados requisitos, se tornará o ASSOCIADO membro da SAC, somente perdendo esta condição nas hipóteses previstas no Estatuto Social.

**CLAUSULA QUARTA** – DAS OBRIGAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO:

São obrigações da SAC, dentre outras previstas em seu Estatuto Social:

Disponibilizar ao ASSOCIADO os serviços de assistência médica e odontológica, em consultórios próprios ou contratados pela SAC, nos termos do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, ora entregue e ao qual igualmente adere ao ASSOCIADO;

Disponibilizar Auxilio para Fim Especifico, desde que previamente aprovado pela Diretoria Executiva da SAC;

Disponibilizar contratação de seguro de vida em grupo, nos termos do Contrato entre a SAC e Empresa Seguradora ou Administradora de Seguro.

**Parágrafo primeiro:** Para os servidores federais, estaduais e municipais residentes e domiciliados fora de Salvador, serão disponibilizados tão somente os serviços de auxílio para fins específicos e assistência odontológica, esta última condicionada à existência de prévio convênio da SAC com clinicas ou consultórios especializados, quando previa- mente informados acerca da existência de tais convênios, em lista a ser fornecida pela SAC no ato da associação.

**Parágrafo segundo:** A SAC reserva-se ao direito de modificar os itens da relação de assistência médica e odontológica, bem como substituir ou cancelar convênios com profissionais e clinicas, sem prévia comunicação ao ASSOCIADO.

**CLAUSULA QUINTA** – DAS OBRIGAÇÕES DO ASSOCIADO:

São obrigações do ASSOCIADO, dentre outras previstas no Estatuto Social:

Cumprir e fazer cumprir todas as disposições do Estatuto Social, bem como as determinações e deliberações emanadas, da Diretoria Executiva e da Assembleia Geral da SAC.

Pagar, pontualmente as mensalidades associativas, no valor de R$ **${valor\_mensalidade}** (**${valor\_mensalidade\_extenso}**), a qual deverá ser descontada em seus vencimentos e/ou benefícios pagos pelo Órgão averbador ou na conta corrente de sua titularidade, junto ao Banco **${banco}**, agência **${agencia}**, conta nº **${conta}**.

Comunicar imediatamente à SAC eventuais mudanças na conta bancária em que recebe seus venci- mentos ou benefícios, para fins do desconto da mensalidade associativa ou outras prestações por benefícios concedidos, autorizando desde já á SAC a obter junto a terceiros os dados bancários do ASSOCIADO que se façam necessários das mensalidades ou parcelas de Auxílio Financeiro para Fins Específico.

**Parágrafo primeiro:** Em nenhuma hipótese poderá o ASSOCIADO solicitar ou provocar a suspensão do desconto da mensalidade associativa junto ao Órgão Consignante ou ao Banco onde mantém sua conta corrente, enquanto persistirem débitos contraídos junto a SAC, sob a pena de imediata exclusão dos quadros associativos e vencimento antecipado de débitos eventualmente havidos junto a SAC.

**Parágrafo segundo:** O não pagamento das mensalidades associativas acarretará na suspensão dos direitos estatutários, os quais serão readquiridos após a quitação da dívida.

**Parágrafo terceiro:** O pedido voluntário de desligamento do associado dar-se-á mediante carta dirigida ao Presidente da SAC, não podendo ser negada, desde que o ASSOCIADO esteja com seus compromissos com a SAC quitados, nos termos do Art. 7º do Estatuto Social.

**Parágrafo quarto:** A qualidade dos Serviços Prestados por Empresas contratadas, sendo a SAC apenas mantenedora dos serviços contratados.

**Parágrafo quinto:** Em caso de exoneração do ASSOCIADO do serviço público, consideram-se vencidos todos os débitos, ainda que futuros, havidos pelo mesmo junto a SAC, os quais passam ser exigíveis imediatamente, sendo apontada exoneração uma das causas para a exclusão do ASSOCIADO, dentre outras.

E, por ter o ASSOCIADO, atendido todas as condições para a associação, nos termos do art. 7º do Estatuto Social, bem como por ter lido e achado conforme todo o Estatuto Social assinam o presente TERMO DE ADESÃO, em duas vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas, para que produzam os seus legítimos e legais efeitos.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ${localidade} - ${uf}, ${dia} de ${mes} de ${ano} | | | |
|  |  |  |  |
| Assinatura do Associado |  |  | Assinatura do Presidente |
|  |  |  |  |
| Testemunha |  |  | Testemunha |

Ao Presidente da Associação Assistencial e Cultural dos Servidores Públicos – SAC.

Eu, ${nome}, brasileiro(a), ${estado\_civil}, do sexo ${sexo}, nascido(a) em ${data\_nascimento}, portador(a) do CPF nº ${cpf} e RG nº ${rg}, expedido por ${orgao\_exp}, residente e domiciliado(a) à ${logradouro}, bairro ${bairro}, na cidade de ${localidade}, estado de ${uf}. Filho(a) de ${nome\_mae} e ${nome\_pai}, atualmente lotado(a) no órgão ${orgao}, no setor ${setor}, exercendo o cargo de ${cargo}, matrícula funcional nº ${matricula}, admitido(a) em ${data\_admissao}, vem por intermédio da presente, solicitar à minha associação a ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PUBLICOS – SAC, declarando, desde já, que atendo a todos os requisitos de admissão, previstos no art. 7º, letra C, do Estatuto Social da entidade, e que me comprometo a respeitar e dar cumprimento ao referido Estatuto em todos os seus termos, os quais são do meu pleno conhecimento e aceitação.

Peço Deferimento,

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Assinatura do Associado |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TERMO DE APROVAÇÃO** | |
|  | Após a submissão do nome do propenso associado a Diretoria Executiva, e ante o atendimento dos requisitos de admissão estabelecidos no art. 7º letra C, do Estatuto Social, a Diretoria Executiva aprova o pedido de admissão do requerente **${nome}**. | |
|  | Inscreva-se o seu nome em livro próprio da Secretaria. | |
|  | Salvador – BA ${dia} de ${mes} de ${ano} | |
|  |  | |
|  |  |  |
|  | Assinatura do Presidente |  |
|  |  | |



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Prestação de Serviços, que entre si celebram a **ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PUBLICOS – SAC**, estabelecida a Av. Tancredo Neves, 999 – Edif. Metropolitano Alfa, 1º Andar, Caminho das Arvores, Salvador, Bahia, inscrita no CNPJ sob o número 00.818.632/0001-67, doravante denominada SAC e de outro lado, ${nome}, brasileiro(a), ${estado\_civil}, do sexo ${sexo}, nascido(a) em ${data\_nascimento}, portador(a) do CPF nº ${cpf} e RG nº ${rg}, expedido por ${orgao\_exp}, residente e domiciliado(a) à ${logradouro}, bairro ${bairro}, na cidade de ${localidade}, estado de ${uf}. Filho(a) de ${nome\_mae} e ${nome\_pai}, atualmente lotado(a) no órgão ${orgao}, no setor ${setor}, exercendo o cargo de ${cargo}, matrícula funcional nº ${matricula}, admitido(a) em ${data\_admissao}, como ASSOCIADO CONTRATANTE, qualificado no anverso do presente, obtendo privilégios, por preços e condições especiais que normalmente contrataria adquiridos de forma particular.

**CLAÚSULA PRIMEIRA** – DO OBJETO

O objeto do presente contrato consiste na intermediação de prestação de serviços de odontologia, através de plano odontológico; consultas médicas, através de rede credenciada, na modalidade de atendimento por desconto preferencial, através de cartão de benefícios e seguro de vida em grupo, explorados por empresa contratada pela **SAC**.

Para ser admitido e utilizar dos benefícios e serviços contratados pela **SAC** junto a empresas parceiras, nos termos do presente contrato, o **CONTRATANTE**, concorda em pagar a **SAC**, em dias, sua mensalidade social através de consignação em folha de pagamento e/ou débito em conta corrente de sua titularidade pelo órgão averbador e conforme autorização assinada pelo mesmo em formulário próprio.

O presente contrato terá início de sua assinatura quando efetivada o pagamento da primeira mensalidade, possibilitando o uso dos serviços prestados pelos parceiros contratados pela SAC, nas áreas de assistência odontológica e rede de descontos na área de consultas médicas dentro da área coberta pelas Conveniadas e descritos nos respectivos guias de Serviços.

No caso da cobertura de seguro de vida o mesmo se dará dentro dos limites conveniados **e/ou**, estipulados pela SAC e a Seguradora ou Administradora de seguro contratada pela **SAC**.

**CLAUSULA SEGUNDA** -- DAS CONSULTAS MÉDICAS

Serão prestados ao **ASSOCIADO** e seus dependentes indicados no anverso da proposta que não possuem planos de assistência médica, com descontos especiais conforme tabela da AMB utilizadas pelos profissionais e clinicas credenciadas, e contratadas pela **SAC**.

O **CONTRATANTE** receberá do parceiro contrato pela **SAC**, o Guia de Serviços contendo nome, endereço e telefones das empresas conveniadas.

Serão considerados dependentes os indicados no formulário de cadastro de associado, não havendo restrição quando a grau de relacionamento ou idade.

**CLAUSULA TERCEIRA** –DA ASSISTENCIA ODONTOLOGICA

A Assistência Odontológica será prestada por empresa devidamente registrada na ANS contratada pela **SAC**, e será prestada ao **ASSOCIADO** dentro das limitações e carências contratadas entre a SAC e seu parceiro.

**Parágrafo Único** – O **ASSOCIADO** poderá incluir outros beneficiários a utilizar do plano odontológico, através de formulário próprio, sendo que será acrescido o valor do plano por beneficiário indicado ao valor de sua Mensalidade Social.

A carência para a utilização desta Assistência terá carência de 20 dias após o desconto da primeira mensalidade social.

**CLAUSULA QUARTA** –DO SEGURO DE VIDA

O seguro de vida terá as coberturas e condições de acordo com o Certificado Individual fornecido ao **ASSOCIADO**, pela Seguradora ou Administradora, atentando especialmente aos RISCOS e COBERTURAS excluídos pela Seguradora, conforme Regulamento do Seguro, registrado na SUSEP e contrato assinado pela **SAC**.

Está limitada a cobertura do seguro ao ASSOCIADO até 70 anos incompletos.

**CLAUSULA QUINTA** –CONDIÇÕES GERAIS

A **SAC** reserva-se ao direito de substituir, cancelar qualquer momento e sem prévia comunicação ao **ASSOCIADO**, qualquer Operadora de Plano Odontológico, Parceiro e/ou empresa contratada pela SAC, por motivos de descumprimento de contrato, desacordo comercial ou por outro qualquer motivo, entre a **SAC** e as mesmas, sendo que imediatamente deverá comunicar ao **ASSOCIADO** esta condição, bem informar ao **ASSOCIADO** o novo parceiro.

Os serviços prestados ao **ASSOCIADO** pelas Empresas Parceiras contratadas pela SAC poderão ser suspensos nos seguintes casos:

INADIMPLÊNCIA do ASSOCIADO, por mais de 30 dias;

Má fé;

Dolo, e;

Utilização inadequada dos serviços prestados pelas Empresas Contratadas pela **SAC**.

As mensalidades sociais serão reajustadas de acordo com o IGPM, ficando desde já o **ASSOCIADO** ciente que não se fará previa comunicação para reajustá-la anualmente, automaticamente.

Cessando-se o vínculo do **ASSOCIADO**, nos casos que constam no item 2, do presente clausula ou quando seu desligamento se der na forma dos Artigos 11º e 12º do Estatuto Social da **SAC**, devera o **ASSOCIADO** fazer a devolução de todas as carteiras e/ou certificados das Empresas Contratadas e/ou Parceiras.

A responsabilidade e a qualidade dos serviços prestados pelas Empresas Contratadas e/ou Parceiras pela **SAC** são de responsabilidade das mesmas, sendo a **SAC** apenas mantenedora dos serviços contratados para o bem-estar de seus associados e dependentes.

Para todos os efeitos, o presente instrumento rege-se pelo CDC, conforme lei nº 8.078 de 11/09/1990, o contratante tem 07 dias, para reflexão, decorrido este prazo de acordo com o Art. 49 do CDC, o contratante somente poderá cancelar após as 12 (doze) parcelas pagas.

O **ASSOCIADO** tem o pleno conhecimento do Estatuto da SAC, sendo aceita sua proposta de adesão, o mesmo recebe uma via do presente instrumento na integra, observando ainda os direitos e deveres e estando justas e contratadas, as partes elegem o foro da Comarca de Salvador, para os casos de litígio e pendência judicial, renunciando a outro por mais privilegiado que seja.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ${localidade} - ${uf}, ${dia} de ${mes} de ${ano} | | | |
|  |  |  |  |
| Assinatura do Associado |  |  | Assinatura do Presidente |

  
SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA FINS   
ESPECÍFICOS (BENEFÍCIO ASSISTENCIAL)

Eu, **${nome}**, CPF **${cpf}**, matrícula **${matricula}**, venho solicitar da **ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PUBLICOS – SAC**, um Auxilio Financeiro no valor de R$ **${valor\_financiado}**,(**${valor\_financiado\_extenso}**), para compra na rede de Empresas parceiras da SAC, tais como, OTICAS, FARMACIAS, LIVRARIAS, PAPELARIAIS, E MATERIAL DE CONSTRUÇÃO.

Declaro estar ciente de que o valor liberado será para uso para os fins acima descritos, e caso não consiga utilizar o Auxilio Financeiro em Rede de Empresas parceiras da SAC, assumo a responsabilidade de utilizar o valor acima para aquisição do bem descrito abaixo em outra Empresa.

DESCRIÇÃO DO ÍTEM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Valor Auxilio Financeiro: | R$ ${valor\_financiado} |
| Valor das Parcelas: | R$ ${valor\_parcela} |
| Números de Parcelas: | ${prazo} |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ${localidade} - ${uf} |
| Assinatura do Associado | ${dia} de ${mes} de ${ano} |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DE AUXILIO FINANCEIRO PARA FINS ESPECÍFICOS (BENEFÍCIO ASSISTENCIAL)** | | | | |
| NOME: ${nome} | | | MATRICULA:  ${matricula} | |
| CPF: ${cpf} | | RG: ${rg} | DATA DE NASCIMENTO:  ${data\_nascimento} | |
| VALOR R$:  ${valor\_parcela} | VALOR POR EXTENSO:  ${valor\_parcela\_extenso} | | | Nº PARCELAS:  ${prazo} |

Autorizo a descontar dos meus vencimentos/beneficio, em favor da SAC, o valor acima discriminado, a titulo de Auxilio Financeiro para fins específicos a contar do mês ${mesini}/${anoini} .

|  |  |
| --- | --- |
|  | ${localidade} - ${uf} |
| Assinatura do Associado | ${dia} de ${mes} de ${ano} |



**CONTRATO DE AUXÍLIO PARA FIM ESPECÍFICO (BENEFÍCIO ASSISTENCIAL) VINCULADO A CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM:**

De um lado a **ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS** – SAC, inscrita no CGC/MF sob o nº 00.818.632/0001-67, sediada a Avenida Tancredo Neves, nº 999, Edif. Metropolitano Alfa, 1º Andar, sala 101, Salvador, BA, doravante denominada SAC, e de outro lado, de ${nome}, brasileiro(a), ${estado\_civil}, do sexo ${sexo}, nascido(a) em ${data\_nascimento}, portador(a) do CPF nº ${cpf} e RG nº ${rg}, expedido por ${orgao\_exp}, residente e domiciliado(a) à ${logradouro}, bairro ${bairro}, na cidade de ${localidade}, estado de ${uf}. Filho(a) de ${nome\_mae} e ${nome\_pai}, atualmente lotado(a) no órgão ${orgao}, no setor ${setor}, exercendo o cargo de ${cargo}, matrícula funcional nº ${matricula}, admitido(a) em ${data\_admissao}, denominado doravante ASSOCIADO, mediante as cláusulas e condições a seguir:

**CLAUSULA PRIMEIRA:** DO OBJETO DO CONTRATO – AUXILIO FINANCEIRO PARA FIM ESPECÍFICO (BENEFÍCIO ASSISTENCIAL): Saúde, educação, moradia, segurança, lazer ou outros.

1. VALOR DO AUXILIO R$ **${valor\_financiado}.**
2. QUANT. PARCELAS **${prazo}.**
3. VENCIMENTO DA PRIMEIRA PARCELA **${mesini}**/**${anoini}.**
4. VALOR DA PARCELA R$ **${valor\_parcela}.**
5. FINALIDADE DO AUXILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CLAUSULA SEGUNDA:** O objeto o presente contrato é a concessão de auxílio para fim especifico (benefício assistencial) na cláusula primeira, item 1.5 ao associado da SAC, acima qualificado, o qual se regerá pelas condições estabelecidas no presente instrumento, ficando caracterizada como aceitação do ASSOCIADO à respectiva assinatura ao final deste instrumento.

**CLAUSULA TERCEIRA:** A quantia descrita na clausula primeira, item 1.1, será depositada, a título para fins específicos na conta corrente de exclusiva titularidade do ASSOCIADO.

**CLAUSULA QUARTA:** O valor do auxílio para fim especifico (benefício assistencial) será pago pelo ASSOCIADO mediante desconto das parcelas mensais constante do item 1.2, em seus contracheques, ficando desde já, a SAC, autorizada a proceder junto à fonte pagadora do ASSOCIADO à averbação/consignação dos aludidos descontos.

**Parágrafo primeiro**: Se por qualquer motivo, ainda que injustificável, a SAC não lograr o recebimento do pagamento descrito no item 1.2, da clausula primeira, por intermédio de consignação em folha do pagamento do ASSOCIADO, fica a SAC autorizada a, desde já, proceder ao desconto do valor mencionado na conta corrente abaixo especificada, a qual é utilizada pela União, Estado ou Localidade, suas autarquias e fundações para o pagamento dos vencimentos e/ou benefícios do ASSOCIADO:

1. BANCO **${banco}** AGENCIA Nº **${agencia}** C/C **${conta}.**

**Parágrafo segundo**: O ASSOCIADO se compromete a comunicar previamente à SAC eventuais modificações na conta corrente apontada para o desconto, conforme clausula 1.1 do parágrafo primeiro, seja ela motivada ou por terceiros, notadamente se a conta apontada deixar de ser utilizada pelo Órgão Pagador, para o pagamento de seus vencimentos e/ou benefícios do ASSOCIADO, autorizando desde já a SAC, sem prévio aviso ou comunicação, a efetuar os descontos de auxílio para fim especifico, em outras contas bancárias (corrente ou investimento) pela mesma titularidade, em qualquer instituição financeira brasileiras, ficado, também, a SAC obter junto a terceiros e as instituições financeiras os dados bancários do ASSOCIADO.

**Parágrafo Terceiro**: Na ocorrência de atraso no pagamento ou inadimplemento de qualquer obrigação contratual, por qualquer motivo, ainda que imputável a terceiros, o presente contrato vencer-se-á antecipadamente, sujeitando-se os valores em atraso a juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a comissão de permanência calculada pela SAC, as mesmas taxas de mercado ou à taxa de mercado do dia do pagamento, correção monetária calculada com base no IGPM/FGV, além de multa moratória e não compensatória de 2% (dois por cento) sobre o total do débito.

**Parágrafo quarto:** O pagamento de qualquer parcela não presume o pagamento das parcelas que lhes são anteriores.

**Parágrafo quinto**: O ASSOCIADO renúncia, desde já, em caráter irrevogável e irretratável, ao direito de cancelar os descontos e ou consignações em sua folha de pagamento ou em sua conta corrente, na forma prevista nesta clausula, até que seja integralmente quitado o valor do auxílio para fins específicos objeto deste contrato.

**CLAUSULA QUINTA:** A SAC poderá considerar antecipadamente o débito, exigindo do ASSOCIADO o cumprimento imediato de todas as obrigações ora assumidas, nas hipóteses previstas no art. 1425 da lei nº 10406/02 – Código Civil Brasileiro, bem como:

1. No caso do ASSOCIADO deixar de cumprir quaisquer das suas obrigações contratuais;
2. Na hipótese de termino, por qualquer motivo, da relação funcional e associativa pelo ASSOCIADO, junto a União, Estado ou Localidade, suas autarquias e fundações ou a SAC, incluindo seu afastamento ou exoner- ação da condição de servidor;
3. Se a União, Estado ou Localidade, suas autarquias e fundações e órgãos públicos modiﬁcar a conta corrente na qual o ASSOCIADO recebe seus vencimentos e ou benefícios, e o mesmo não informar, de imediato a SAC acerca dos dados bancários em que passará a receber seus vencimentos e/ou benefícios, preferencialmente, ou outra conta bancária para os descontos das parcelas estipuladas nos termos do item 1.2 da clausula primeira e na clausula quarta do presente instrumento;
4. Se, por qualquer razão, inclusive na existência de norma superveniente ao presente contrato, for modiﬁ- cada a forma de liquidação do auxilio para o ﬁm especiﬁco, uma vez que o mesmo esta sendo concedido em face da existência de códigos de consignação e processo de débito em conta.

**CLAUSULA SEXTA:** A SAC poderá compensar qualquer dívida do ASSOCIADO em virtude do presente contrato, com qualquer crédito, título ou valor que esteja a sua disposição, bem como poderá reter em garantia deste contrato quais- quer título ou valores de titularidade do ASSOCIADO inclusive os que se acharem em custodia.

**CLAUSULA SETIMA:** A tolerância, por parte da SAC, quando do não cumprimento de quaisquer clausulas ou condições estabelecidas neste contrato será considerado mera liberalidade, não constituído em novação, alteração contratual ou procedente a ser invocado pelo ASSOCIADO em quaisquer circunstancias.

**CLAUSULA OITAVA:** São de responsabilidade exclusiva do ASSOCIADO às despesas relativas ao presente contrato, incluindo os referentes ao IOF, as de registros junto aos Cartórios de Títulos e Documentos competentes, bem como as que forem efetuadas com a cobrança da dívida aqui descritas e realização de garantias inerentes a este instrumento.

**CLAUSULA NONA:** Nos casos de inadimplemento deste contrato, caso a SAC se utilize de meios judiciais ou extrajudiciais para a cobrança do crédito oriundo deste instrumento, o ASSOCIADO pagará, além dos encargos contratuais e moratórios, honorários advocatícios no importe de 10% (dez por cento) do valor do débito, 20% (vinte por cento) caso a COBRANÇA se dê por forma amigável, além das custas processuais, caso a cobrança for realizada judicialmente.

**CLAUSULA DECIMA:** Nos termos do parágrafo segundo o art.º 43 da lei nº 8078/90, o ASSOCIADO autoriza desde já a SAC a efetuar a abertura de fichas, cadastros, registros de dados pessoais e de consumo relativos à adimplência e eventual inadimplência contratual, bem como fornece informações relativas e realizar inscrições junto aos Serviços de Proteção ao Crédito em caso de eventual inadimplência deste contrato.

**CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA:** Fica autorizada a SAC a captar recursos perante terceiros, com o fim de prover este auxílio específico ao ASSOCIADO, bem como a ceder os créditos decorrentes deste contrato a terceiros, pessoas físicas ou jurídicas, de acordo com a sua conveniência, hipótese em que as consignações em folha de pagamento e os descontos em conta corrente poderão ser efetuados pelas empresas cessionárias dos mencionados créditos, do que têm plena ciência as partes contratantes.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA:** Fica autorizada a SAC a ceder este auxílio eventualmente por meio de CCB (Cédula de Crédito Bancário) emitida por BMP - Sociedade de Credito Direto S/A, instituição financeira, CNPJ: 34.337.707/0001-00, para o fundo VSI SAC Fundo de Investimento em Direitos Creditórios, CNPJ: 49.998.666/0001-70.

**CLAUSULA DECIMA TERCEIRO:** As partes elegem o foro da Comarca de Salvador-Bahia, renunciando por mais outro que for privilegiado, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, podendo ainda, a SAC, a seu exclusivo critério, optar pelo foro do domicilio do ASSOCIADO.

E, por estarem justos e contratados, assinam as partes, o presente CONTRATO DE AUXILIO PARA FIM ESPECÍFICO (BENEFÍCIO ASSISTENCIAL), VINCULADO À CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO, em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que a tudo assistiram, declarando expressamente o ASSOCIADO ter lido e compreendido, previamente a sua assinatura, todos os termos desta proposta, qual assina por livre e espontânea vontade, desembaraçada de qualquer vicio ou coação, estando ciente que a aceitação depende da assinatura do representante legal da SAC, no campo a ele designado.

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE NA ASSINATURA DESTE CONTRATO RECEBI UMA VIA DO MESMO.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ${localidade} - ${uf}, ${dia} de ${mes} de ${ano} | | | |
|  |  |  |  |
| Assinatura do Associado |  |  | Assinatura do Presidente |
|  |  |  |  |
| Testemunha |  |  | Testemunha |



|  |  |
| --- | --- |
| **R E C I B O** Nº ${num\_proposta} | VALOR R$ ${valor\_financiado} |

Recebi, em espécie, cheque ou crédito em conta, da ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PUBLICOS – SAC, CNPJ Nº 00.818.632/0001-67, a importância de R$ ${valor\_financiado}, (${valor\_financiado\_extenso}) referente à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ${localidade} - ${uf} |
| Assinatura do Associado | ${dia} de ${mes} de ${ano} |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Emitente: ${nome} | | | | | |
| CPF: ${cpf} | | |  | | RG: ${rg} |
| Endereço: ${logradouro} | | | | | |
| Bairro: ${bairro} | | |  | | Cidade: ${localidade} |
| CEP: ${cep} |  |  | | Estado: ${uf} | | |

República Federativa do Brasil

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | Vencimento ${dia} de ${mes} de ${ano} |
| **Nº ${num\_proposta}** | | | **R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | | | |
| Aos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pagarei por esta única via de **NOTA PRIMISSÓRIA** a Associação Assistencial e Cultural dos Servidores Públicos -- SACAv. Tancredo Neves, 999 - Edif. Metropolitano Alfa - Caminho das Árvores - 1º Andar – Salvador - BA - Telefax (71) 3186-0110 - CNPJ: 00 818.632/0001-67, a quantia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Eminente: ${nome} | | | |
| CPF: ${cpf} |  |  | Pago em: |
| Endereço: ${logradouro}, ${bairro}, ${localidade} – ${uf} | | | |
|  | | | Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do Eminente | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA*** | ***AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO*** | | | | |
|  | ***CONSIGNATÁRIA/MENSALIDADE*** | | | | |
|  |  | | | | |
| Nome da Instituição / Associação / Sindicato:  ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PUBLICOS | | | | Código do Sistema de RH:  158 | |
| Nome do Servidor / Pensionista:  ${nome} | CPF:  ${cpf} | | | Matrícula:  ${matricula} | |
| Nome Social:  ${nome} | Telefone:  ${tel} | | | Lotação:  ${cargo} | |
| Endereço:  ${logradouro} | | | Localidade:  ${localidade} | | Estado  ${uf} |
| Na forma e para efeitos do parágrafo único do art. 57 da Lei n° 6.677/1994 (Estatuto dos Servidores do Estado da Bahia), autorizo o desconto a título de mensalidade social em meus vencimentos em favor da (o) **ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E CULTURAL DOS SERVIDORES PUBLICOS** | | | | | |
| Valor do Desconto (R$ e por extenso)  R$ 79,00 (Setenta e nove) | | Observações: | | | |
| Data:  ${dia} de ${mes} de ${ano} | | Assinatura: | | | |

***DECLARAÇÃO***

Estou ciente de que com o contrato de nº **${num\_proposta}**, cujo o valor bruto é de R$ **${valor\_financiado}** (**${valor\_proposta\_extenso}**) em parcelas de R$ **${valor\_parcela}** (**${valor\_parcela\_extenso}**) estou liquidando junto a SAC o Contrato.

N° **${contrat\_ant}**, com saldo devedor em **${dia1}**/**${mes1}**/**${ano1}** é de R$**${saldo1}** (**${saldo1\_exte}**) com parcela mensal de R$**${parce1}** (**${parce1\_exte}**).

N° **${contrat\_ant2}**, com saldo devedor em **${dia2}**/**${mes2}**/**${ano2}** é de R$**${saldo2}** (**${saldo2\_exte}**) com parcela mensal de R$**${parce2}** (**${parce2\_exte}**).

N° **${contrat\_ant3}**, com saldo devedor em **${dia3}**/**${mes3}**/**${ano3}** é de R$**${saldo3}** (**${saldo3\_exte}**) com parcela mensal de R$**${parce3}** (**${parce3\_exte}**).

${dia4} de ${mes4} de ${ano4}.

**${nome}**

**CPF: ${cpf}**