

PROPOSTA DE FILIAÇÃO

Nº

() Adesão () Reativação (X) Substituição

Nº Regimento Entregue A. ROCCANO

DADOS DO PROPONENTE

() PESSOA FÍSICA		(X) PESSOA JURÍDICA	
NOME: <u>G. MOLLO Comércio e Representações LTDA</u>		NASCIMENTO: <u>02/03/1955</u>	
CPF/CNPJ: <u>27.454.755/0001-32</u>	RG: <u>18099974-7</u>	CNH: <u>02433624059</u>	CATEGORIA: <u>B</u>
END: <u>Rua do Sol</u>	Nº: <u>50.455</u>	COMPL: <u>Km 50</u>	
BAIRRO: <u>ENCANTANA</u>	CIDADE: <u>EUSÓBIA</u>	UF: <u>GO</u>	
CEP: <u>65760-000</u>	TEL. RES.: <u>(80) 99974-7705</u>	TEL. CEL.: <u>(80) 98772-2805</u>	
EMAIL: <u>G. MOLLO@Tonna.com.br</u>			
REP. LEGAL: <u>GONSON MOLLO DI DENECHES</u>		CPF: <u>508.881.020-20</u>	
END:	Nº:	COMPL:	
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	

DADOS DO VEÍCULO

CATEGORIA: () PASSEIO/PARTICULAR () UTILITÁRIO/ALUGUEL () MOTOCICLETA
MARCA: <u>Hyundai</u> MODELO: <u>HR 2.5</u> Nº PORTAS: _____ ANO: _____
PLACA: <u>OCM 5340</u> CILINDRADAS: _____ COR: _____ RENAVAM: _____
COMBUSTÍVEL: () ALCOOL () GASOLINA () FLEX () GNV () DIESEL KM: _____
Nº CHASSI: _____ REMARCADO? () SIM () NÃO COTA: _____
RESTRIÇÕES? () S () N QUAL: _____ REFERÊNCIA PARA CÁLCULO DE COBERTURA: TABELA FIPE - COD. _____
DISPOSITIVO DE SEGURANÇA OBRIGATÓRIO () RASTREADOR () LOCALIZADOR () ALARME () ANTI-FURTO () CODE () MECÂNICO () NENHUM

OBSERVAÇÕES

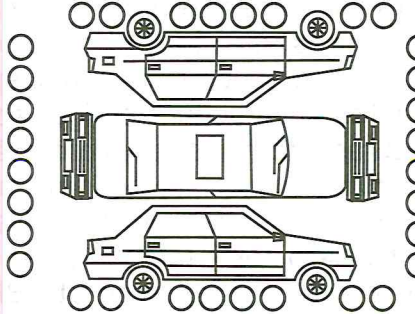
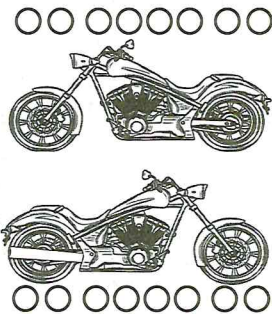
SAI A ASSOCIAÇÃO DE NOME
BUNASOL Comércio e Rep LTDA
GPP
CONTINUARÁ AS MESMAS
COBERTURAS.

PROTEÇÃO AUTOMOTIVA PARTICIPANTE

- ROUBO/FURTO/INCÊNDIO/COLISÕES	() SIM () NÃO
- ASSISTÊNCIA 24 HORAS (200KM)	() SIM () NÃO
- COBERTURA DE TERCEIROS (R\$30000,00)	() SIM () NÃO
- CARRO RESERVA _____ DIAS	() SIM () NÃO
- DIAS PARADOS _____ DIAS R\$100,00	() SIM () NÃO
- SEGURO DE VIDA ACIDENTES PESSOAIS	() SIM () NÃO
- APP	() SIM () NÃO
- OUTRAS _____	() SIM () NÃO

VISTORIA PREVIA

ACESSÓRIOS / EQUIPAMENTOS ORIGINAIS EXISTENTES	
Retrovisor Elétrico.....	<input type="checkbox"/>
Vidro Elétrico	<input type="checkbox"/>
Trava Elétrica	<input type="checkbox"/>
Frisos Laterais	<input type="checkbox"/>
Farol de Milha	<input type="checkbox"/>
Farol de Neblina	<input type="checkbox"/>
Rodas Liga / Especial ...	<input type="checkbox"/>
Protetor de Caçamba	<input type="checkbox"/>
Chave Codificada	<input type="checkbox"/>
Capota.....	<input type="checkbox"/>
Teto Solar	<input type="checkbox"/>
Rádio / CD / T. Fitas	<input type="checkbox"/>
Disqueteira	<input type="checkbox"/>
Painel Digital	<input type="checkbox"/>
Cambio Automático	<input type="checkbox"/>
Direção Hidráulica	<input type="checkbox"/>
Auto Falantes	<input type="checkbox"/>
Amplificador	<input type="checkbox"/>
Bancos de Couro.....	<input type="checkbox"/>
Ar Condicionado	<input type="checkbox"/>
Antena Interna.....	<input type="checkbox"/>
Console.....	<input type="checkbox"/>
Tapete	<input type="checkbox"/>
Tampão Traseiro	<input type="checkbox"/>
Alarme	<input type="checkbox"/>
Extintor	<input type="checkbox"/>
Air Bag	<input type="checkbox"/>
Triângulo	<input type="checkbox"/>
Macaco	<input type="checkbox"/>
Anti-Furto	<input type="checkbox"/>

DANOS OU AVARIAS DETECTADAS NA VISTORIA	
"P" Pintura Danificada, "A" Amassado, "Q" Quebrado, "R" Riscado, "F" Faltando	
	
Pneus: Aro: _____ Estado: _____ Marca: _____	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ESTE DOCUMENTO CONTEM INFORMAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE FILIAÇÃO AO CLUBE DE BENEFÍCIOS ABRAÇO E ADESÃO AO PROGRAMA DE PROTEÇÃO AUTOMOTIVA. NÃO É CONTRATO DE SEGURO.

Estou ciente que: a) para ter DIREITO aos benefícios contratados, haverá o prazo mínimo de 48 (quarenta e oito) horas úteis após a aprovação da vistoria prévia, bem como o pagamento da taxa de adesão; b) Após a confirmação da filiação, somente poderei requerer o cancelamento da adesão, depois de 90 (noventa) dias; c) Ocorrendo o reembolso de algum evento, somente poderei requerer o cancelamento da adesão após 6 (seis) meses da entrega do veículo reparado e/ou do recebimento do valor integral; d) Pedidos de cancelamento são feitos por escrito, pessoalmente na sede até o dia 20 de cada mês, com a mensalidade em dia; e) Em caso de dois ou mais eventos em um período inferior a 12 meses, a cota de participação será cobrada em dobro, nos termos do regimento do CLUBE DE BENEFÍCIOS ABRAÇO.

Recibo de Adesão: R\$ _____

Nome do Proponente

Clube de Benefícios

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

INTERPRINT LTDA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
950750360

NOME
GERSON MELLO DIEDERCHS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
91002254135 SSPDC CE

CPF
508.881.020-20 DATA NASCIMENTO
08/02/1966

FILIAÇÃO
SYLVIO SILVA
DIEDERICHS
MARIA MELITA MELLO
DEIDERICHS

PERMISSÃO ACC CATHAB
B

Nº REGISTRO
02433624054 VALIDADE
09/04/2019 1ª HABILITAÇÃO
22/06/2004

OBSERVAÇÕES
SEM OBSERVAÇÃO;

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
FORTALEZA, CE DATA EMISSÃO
14/04/2014

56557268678
CE141330848

DETRAN - CE (CEARA)

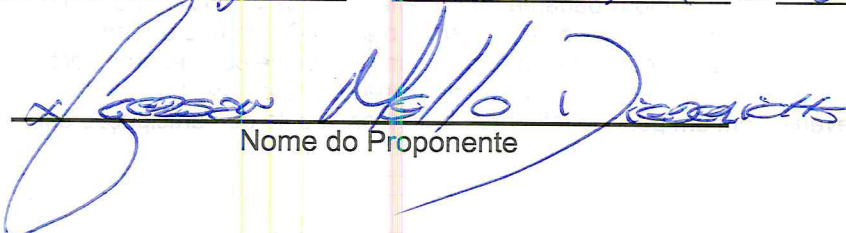
PROIBIDO PLASTIFICAR
950750360

O CLUBE DE BENEFÍCIOS ABRAÇO, associação sem fins lucrativos, com sede em Belo Horizonte,, com foro e domicílio nesta Comarca, têm por finalidade gerir os interesses de seus associados, quanto a criação do Programa de Proteção Automotiva – PPA, proporcionando diretamente ou através de convênios, contratos e/ou acordos, visando manter em ordem e em perfeito uso, os veículos dos participantes do PPA.

DECLARAÇÃO

Solicito através desta proposta, minha filiação ao CLUBE DE BENEFÍCIOS ABRAÇO, declarando estar ciente dos meus direitos e deveres, bem como sujeito aos termos do seu Estatuto, do Regulamento do Associado e das condições gerais de utilização de cada um dos demais benefícios participantes. Estou ciente que, caso apresente quaisquer informações inexatas, incompletas ou inverídicas, a presente proposta de filiação tornar-se-á nula de pleno direito, nos termos do capítulo II do título II do Código Civil e nos termos do Estatuto da Associação. Declaro que o veículo identificado nessa proposta é de minha propriedade ou possuo procuração para representa-lo(a) e estou ciente que, caso o mesmo se enquadre no “Grupo Diferenciado” (táxi, veículo de aluguel, veículo advindo de leilão, perda total e/ou recebido algum tipo de isenção fiscal) será avaliado e reembolsado conforme tabela contida no regulamento do Associado, baseado no valor da TABELA FIPE da época do fato, para indenizações derivadas de roubo/furto, perda total ou incêndio. Declaro ainda estar ciente de que a presente proposta não se constitui em termo definitivo de filiação e que o veículo ora cadastrado só estará protegido de prejuízos ocasionados em acidentes de trânsito, depois de realizada a vistoria prévia, com sua consequente aprovação, bem como estarei albergado pelo rateio em caso de furto/roubo somente após a instalação do sistema eletrônico de localizador/rastreador se exigido pelo CLUBE DE BENEFÍCIOS. Feita a vistoria, o CLUBE DE BENEFÍCIOS tem o prazo de até 30 (trinta) dias para negar a presente proposta que se efetivará mediante correspondência enviada ao endereço fornecido ou via telefone previamente gravados. Qualquer problema ocorrido na entrega, que seja por falha dos correios, quer seja por se tratar de endereço localizado em área não coberta por este serviço público, não ensejará prorrogação de qualquer obrigação do CLUBE DE BENEFÍCIOS ABRAÇO para com o associado participante, encerrando-se esta no momento do envio tempestivo do aviso. É de inteira responsabilidade do participante o recebimento das correspondências enviadas pelo CLUBE DE BENEFÍCIOS ao endereço por esse fornecido, ou retirado pelo SITE, isentando a Associação por informações equivocadas, inverídicas ou incompletas. Pagamento: O pagamento da Contribuição ao Programa de Proteção Automotiva deve ser feita até o dia 10 (dez) de cada mês através de boleto bancário. O não pagamento do boleto até cinco dias subsequentes da data de seu vencimento tornará suspensa a Proteção Automotiva, independentemente de notificação. A Proteção automotiva voltará a vigor somente após as 00:00 horas do dia subsequente ao pagamento do boleto em atraso, tornando sem proteção qualquer evento ocorrido durante o não pagamento do mesmo (período de inadimplência). Para dirimir questões porventura surgidas no presente, fica eleito o foro da Comarca de Belo Horizonte/MG, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, ou possa vir a ser. Declaro neste momento, ter recebido uma cópia do regulamento do Associado, da Assistência 24 horas, bem como do estatuto do CLUBE DE BENEFÍCIOS ABRAÇO, estando de acordo com todos os direitos e deveres, não tendo nada a questionar, aceitando todas as cláusulas ali contidas em sua integralidade e estando plenamente dispostos a contribuir para o funcionamento desta Associação. Pela veracidade das informações prestadas, firmo a presente, dando o total acordo e aceitação as condições ora apresentadas.


Fontoura, 24 de novembro de 2017


Nome do Proponente

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 27.454.755/0001-12 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 31/03/2017
NOME EMPRESARIAL G MELLO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - EPP			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) G SETE REPRESENTACOES			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.19-2-00 - Representantes comerciais e agentes do comércio de mercadorias em geral não especializado			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.34-6-01 - Comércio atacadista de carnes bovinas e suínas e derivados 46.34-6-02 - Comércio atacadista de aves abatidas e derivados 46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO ROD CE 010	NÚMERO 10.455	COMPLEMENTO KM 10	
CEP 61.760-000	BAIRRO/DISTRITO ENCANTADA	MUNICÍPIO EUSEBIO	UF CE
ENDEREÇO ELETRÔNICO G.MELLO@TERRA.COM.BR		TELEFONE (85) 9974-7705 / (85) 8772-2801	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 31/03/2017	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 20/11/2017 às 12:34:59 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1