FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E CIÊNCIA DE DESCONTO EM FOLHA

PROJETO ACADEMIA

Empresa:		
Nome:		
Nascimento: _____/_____/_____	Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	Data da Solicitação: _____/_____/_____
Endereço:		Complemento:
CEP:	Bairro:	
Telefone Residencial:		Celular:
E-mail:		
RG:	CPF:	Cargo ou Função:
Tipo de Plano: ( ) Terrestre - R$ 324,00 ( ) Aquático - R$ 425,00		

REGRAS PARA UTILIZAÇÃO:

1. O cooperado da **COOPERFEMSA** que quiser utilizar a academia via convênio, deve solicitar junto a Cooperativa sua inscrição até o dia 15 de cada mês, para utilização no mês seguinte.
2. O desconto ocorrerá em folha de pagamento no último dia de cada mês.
3. Se o cooperado não quiser utilizar a academia em determinado mês, ou o mesmo quiser o cancelamento da atividade, devido a férias ou outro motivo qualquer, deve solicitar a Cooperativa a suspensão do desconto em folha de pagamento até o dia 15 do mês anterior.
4. O valor do desconto é pelo mês todo, não se admitindo fracionamento devido a férias, desligamento da empresa ou outro motivo qualquer. Portanto, uma vez descontado o valor da academia num mês, não será devolvido o dinheiro ou parte dele.
5. O exame médico/dermatológico exigido pela academia para sua utilização é por conta do cooperado.
6. Eventuais dúvidas e casos omissos serão sanados pela Cooperativa.

_____ Cooperado

_____ COOPERFEMSA