BELCOOP – COOPERATIVA DE TRAB. MÉDICO E ATIV. AFINS DE BH
CNPJ: 86.383.973/0001-72
Av. Pres. Antônio Carlos 1.694 Cachoeirinha BH/MG CEP 31.130-122

Matrícula N°

FICHA DE MATRÍCULA DO COOPERADO

Data Admissão: ____/____/____

PREENCHIMENTO PELO COOPERADO

Nome:

Conselho: CRM **N° do Conselho:** **Data de Emissão: _____/ _____ /_____** **Nº do RQE**

CPF: **CI:** **Órgão Emissor:** **Data de Emissão:_____ /_____ /_____**

N° do INSS: **N° do ISS:** **N° do CNS:**

Data de Nascimento: _____ /_____ /_____ **Naturalidade:** **Nacionalidade:**

RNE (Registro Nacional de Estrangeiro): **Órgão Emissor:** **Data de Emissão: _____ /_____ /_____**

Data de chegada no Brasil: _____/_____/_____ **Naturalização: Casado com Brasileiro ( ) - Filhos Brasileiros ( )**

E-mail:_____

DECLARAÇÃO: O cooperado se declara CIENTE e DE ACORDO que o endereço de e-mail acima indicado será utilizado para a remessa de informações sobre como obter, anualmente, o informe de rendimentos para o ajuste do imposto de renda da pessoa física, conforme autorizado pela Receita Federal, ficando a cooperativa dispensada do envio da via impressa. Cabe ao cooperado sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, informar à Cooperativa sobre eventual alteração do seu endereço eletrônico, bem como dos demais dados desta Ficha de Matrícula.

Raça/Cor:
( )Branco
( )Pardo
( )Preto
( )Amarelo
( )Indígena
( ) Não informado

Grau de Instrução:
( )Educação Superior Completa
( ) Pós graduação
( )Mestrado em Andamento
( )Mestrado Completo
( )Doutorado em Andamento
( ) Doutorado Completo

Classificação da condição do trabalhador estrangeiro no Brasil:
( )1 Visto permanente;
( )2 Visto temporário;
( )3 Asilado;
( )4 Refugiado;
( )5 Solicitante de Refúgio;
( )6 Residente em país fronteiriço ao Brasil;
( )7 Deficiente físico e com mais de 51 anos;
( )8 Com residência provisória e anistiado, em situação irregular;
( )9 Permanência no Brasil em razão de filhos ou cônjuge brasileiros;
( )10 Beneficiado pelo acordo entre países do Mercosul;
( )11Dependente de agente diplomático e/ou consular de países que mantém convênio de reciprocidade para o exercício de atividade remunerada no Brasil;
( )12 Beneficiado pelo Tratado de Amizade, Cooperação e Consulta entre a República Federativa do Brasil e a República Portuguesa.

Deficiência:
( )Fisica
( )Auditiva
( )Visual

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

Dados Bancários na CREDICOM

Banco n°:	7	5	6	Agência:	4	0	2	7		Conta Corrente:								

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Rua:

Bairro:

Cidade: **UF:** **CEP:**

Tel: **Celular:**

ENDEREÇO COMERCIAL

Rua:

Bairro: **Cidade:** **UF:**

CEP: **Telefone:**

SEXO:		**ESTADO CIVIL:**				**DESLIGAMENTO / DATA**
	Masculino		Solteiro		Desquitado/Divorciado	
	Feminino		Casado		Viúvo Separado	

INFORMAÇÕES PARA IMPOSTO DE RENDA

Quantidade de dependentes do IR:

Nome do Dependente: (escrever na linha abaixo)	**CPF:**	**Grau de Parentesco:**	**Data de Nascimento:**

Já recebe benefício previdenciário da aposentadoria por tempo de contribuição ou idade?_____SIM _____Não

ESPECIALIDADE:

COOPERADO

DECLARO estar ciente de que este documento é um requerimento de ingresso, sujeito à verificação posterior dos requisitos estatutários para a minha admissão como cooperado(a), admissão esta que somente se efetivará, para todos os fins de direito, na data da assinatura do(a) Presidente da cooperativa, ou do seu substituto estatutário, quando este documento se tornará **FICHA DE MATRÍCULA**. **DECLARO**, ainda, que me foi dado pleno conhecimento do Estatuto desta Cooperativa, o qual me obrigo a cumprir. Neste ato, declaro ter conhecimento do modelo cooperativista e do Estatuto Social da BELCOOP disponibilizado em seu site e, tendo total ciência da autonomia da prestação de serviços via cooperativa, manifesto minha livre adesão ao seu quadro social.

Data: _____/_____/_____ Assinatura do Cooperado:

CAPITAL SOCIAL – Conforme Estatuto o valor do capital corresponde a R$ 200,00	**Data do depósito:_____/_____20____**

LOCAIS ONDE PRESTARÁ ATENDIMENTO

ASSINATURAS

Diretor Presidente	**Diretor Administrativo**
Assinaturas: _____	_____
Data:_____/_____/_____	