



Olympico Club

INCLUSÃO DE DEPENDENTE(S)

Belo Horizonte _____ de _____ de 20____.

Ao Olympico Club

Eu, _____, titular da cota nº _____
venho solicitar a inclusão de meu(s) dependente(s) abaixo relacionado(s):

1) Nome: _____

Grau de Parentesco: _____ Nascimento: ____/____/____

Profissão: _____ Tel. Fixo:() _____ Tel. Cel:() _____

E-mail: _____

2) Nome: _____

Grau de Parentesco: _____ Nascimento: ____/____/____

Profissão: _____ Tel. Fixo:() _____ Tel. Cel:() _____

E-mail: _____

Assinatura do Proprietário

Diretoria

Secretaria

OBS: Para inclusão de dependentes **é obrigatório anexar a este formulário:**

- 01 foto 3 x 4 de cada dependente a incluir.
- Xerox do RG (autenticada) ou cópia simples acompanhada do RG original, CPF, certidão de nascimento para menores que não possuem RG e CPF.
- Cônjuge, Xerox da certidão de casamento.
- Pagamento da taxa (por dependente) referente ao cadastramento da digital.

INFORMAÇÃO: Art.11, Parágrafo Único do Estatuto Social do Olympico Club: Fica o sócio proprietário, acima qualificado, ciente de que "a inclusão de dependentes será, obrigatoriamente, pelo prazo mínimo de doze meses, e a reinclusão somente será possível doze meses após a exclusão".

OBS: A inclusão será efetivada após deferimento da Diretoria Executiva, em até 15 (quinze) dias contados a partir da data entrega dos documentos.

Rua Professor Estêvão Pinto, 735
30220-060 - Serra - Belo Horizonte/MG
Tels: (31) 3073 9111 - (31) 3073 9112
www.olympico.com.br