|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sistema de Gestão da Qualidade **FORM - Formulário** | Identificação **FORM-07-001** | |
| **FICHA DE SÓCIO EFETIVO** | | Versão 04 | Pag. **01/02** |

**Nº DE INSCRIÇÃO DO ASSOCIADO: \_\_\_\_\_\_\_\_** (USO DO SINDUSCON)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados Empresa Solicitante*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Razão Social Atual:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Razão Social Anterior:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Registro no Ministério da Fazenda - CNPJ:** | | | | | | | | | |  | | | | | | | **Inscrição Estadual:** | | | |  | | |
| **Capital Social Registrado (R$):** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Estabelecimento (Matriz ou Filial): | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de Atividade** | | | Const. Industrial ou Comercial: [ ] | | | | | | | | | Obras Públicas: [ ] | | | | Imobiliário: [ ] | | | Outros: |  | | | |
| Ano da Fundação da Empresa: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Registro no CREA (nº): | | | |  | | | | | | | | | | | | | | Ano Registro: | |  | | | |
| Registro na JUCERN (nº): | | | |  | | | | | | | | | | | | | | Ano Registro: | |  | | | |
| Endereço Completo: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CEP: |  | | | | | Município: | | | | |  | | | | | | | | | | | UF: |  |
| Fones: | |  | | | | | | Email Contato: | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | Email Financeiro: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Site: |  | | | | | | | | | | | | Instagram: | |  | | | | Facebook: | |  | | |
| **Grupo de WhatsApp do Sinduscon** | | | | | | | Nome Participante: | | | | | | |  | | | | | Telefone: |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados Sócios ou Diretores*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo:** | |  | | | | | | | | | **Cargo:** | |  | | | |
| RG (Nº e Órgão Emissor): | | | |  | | | CPF: | | |  | CREA Nº: | |  | | | |
| **Endereço Residencial:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Bairro: |  | | | | Cidade: | | |  | | | UF: |  | | CEP: |  | |
| Fone Residencial: | |  | | | | Celular: | | |  | | Data de Nascimento: | | | | |  |
| **Nome Completo:** | |  | | | | | | | | | **Cargo:** | |  | | | |
| RG (Nº e Órgão Emissor): | | | |  | | | CPF: | | |  | CREA Nº | |  | | | |
| **Endereço Residencial:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Bairro: |  | | | | Cidade: | | |  | | | UF: |  | | CEP: |  | |
| Fone Residencial: | |  | | | | Celular: | | |  | | Data de Nascimento: | | | | |  |
| **Nome Completo:** | |  | | | | | | | | | **Cargo:** | |  | | | |
| RG (Nº e Órgão Emissor): | | | |  | | | CPF: | | |  | CREA Nº | |  | | | |
| **Endereço Residencial:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Bairro: |  | | | | Cidade: | | |  | | | UF: |  | | CEP: |  | |
| Fone Residencial: | |  | | | | Celular: | | |  | | Data de Nascimento: | | | | |  |
| **Nome Completo:** | |  | | | | | | | | | **Cargo:** | |  | | | |
| RG (Nº e Órgão Emissor): | | | |  | | | CPF: | | |  | CREA Nº | |  | | | |
| **Endereço Residencial:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Bairro: |  | | | | Cidade: | | |  | | | UF: |  | | CEP: |  | |
| Fone Residencial: | |  | | | | Celular: | | |  | | Data de Nascimento: | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Representante Junto ao Sinduscon-RN:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sistema de Gestão da Qualidade **FORM - Formulário** | Identificação **FORM-07-001** | |
| **FICHA DE SÓCIO EFETIVO** | | Versão 04 | Pag. **02/02** |

|  |
| --- |
| ***Informações*** |
| **TAXAS E VALORES**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **FAIXA** | **CAPITAL SOCIAL** | **VALOR MENSALIDADE** | | **A1** | Empresa de Serviços. Eng.  (PROJETOS) | R$ 300,00 | | **2** | 0,01 – 2.999.999 | R$ 600,00 | | **3** | 3.000.000 - 4.999.999 | R$ 1000,00 | | **4** | 5.000.000 - 7.999.999 | R$ 1200,00 | | **5** | 8.000.000 - ACIMA | R$ 2.400,00  00,00 |   **A) Taxa de Adesão - Valor:** Duas vezes o Valor da Mensalidade (Mensalidade x 2).Boleto emitido após aprovação da empresa em Reunião de Diretoria.  **B) Mensalidade - Valor:** Cálculo Baseado no Capital Social (ver tabela).  Boleto emitido após aprovação da empresa em Reunião de Diretoria. |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Solicitação de Associação*** | |
| *Solicito a este sindicato a associação desta empresa. Comprometo-me a cumprir integralmente o seu Estatuto Social.* | |
| **Data** | **Carimbo e Assinatura do Diretor/Sócio da Empresa Solicitante** |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Indicação - Diretoria Sinduscon-RN***  *Assinatura/Indicação de um membro da Diretoria do Sinduscon-RN* | |
| Nome do Diretor do Sinduscon-RN: |  |
| Representa a Seguinte Empresa Associada: |  |
| Assinatura: |  |

|  |
| --- |
| ***Anexar Cópia dos Documentos - Todos*** |
| **- Contrato Social e Última Alteração**  **- Certidão do CREA da empresa**  **- Cartão do CNPJ**  **- Certidão Simplificada da JUCERN** |

|  |
| --- |
| ***Processo de Associação*** |
| 1º) Preencher a Ficha de Cadastro (disponível também no site: www.sindusconrn.com.br);  2º) Anexar **Todos** os documentos descritos na Ficha;  3º) A Ficha precisa está assinada por um Diretor do Sinduscon-RN. (Ver na Ficha o Campo de Indicação);  4º) Enviar toda a documentação em meio digital pelo email [secretaria@sindusconrn.com.br](mailto:secretaria@sindusconrn.com.br) ou pelo whatsapp (84) 3204-6333  5º) A Documentação, será posta para aprovação na primeira Reunião de Diretoria do Sinduscon.  Caso o processo seja deferido, a Empresa recebe um comunicado via e-mail junto dos boletos das taxas de Adesão e Mensalidades. |

|  |
| --- |
| ***Para uso do Sinduscon-RN*** |
| *Recebido Sinduscon/RN: Data:* |
| *ANALISE CRÍTICA DE FORNECIMENTO DOS SERVIÇOS (CONFORME ESTATUTO): ( ) ATENDE ( ) NÃO ATENDEMOS* |
| *Visto Diretoria / Aguardando Próxima Reunião: Data:* |
| *Aprovada na reunião de Diretoria? Sim [ ] Não [ ] Nº do Registro: Data:* |