



SINDICATO DOS CORRETORES E DAS EMPRESAS
CORRETORAS DE SEGUROS, CAPITALIZAÇÃO E
PREVIDÊNCIA PRIVADA NO ESTADO DO PARÁ.

PROPOSTA PARA SÓCIO P. FÍSICA.

Data da Solicitação: _____

NOME DO CORRETOR: _____

ENDEREÇO: _____

CEP: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CPF: _____ FONE: () _____ CELULAR: () _____

REG. SUSEP: _____ NASC: _____ ESTADO CIVIL : _____

NOME DA (O) ESPOSA (O) : _____ NASC. : _____

ENDEREÇO COMERCIAL: _____

CEP: _____ BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

FONE: _____ CELULAR: _____

TIPO DE CORRETAGEM: _____ INÍCIO DE ATIVIDADE: _____

E-MAIL: _____

ENCONTRA-SE EM PLENO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO? _____

**DECLARAMOS ESTAR CIENTES DE NOSSOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES COMO ASSOCIADOS,
CONFORME ESTATUTO SOCIAL.**

ASS. DO CORRETOR DE SEGUROS

ASSINATURA DIRETOR DO SINCOR-PA

ASSINATURA DIRETOR DO SINCOR-PA

DATA DE INCLUSÃO NO QUADRO DE SÓCIOS: ____ / ____ / ____

OBS: PROPOSTA SUJEITA APROVAÇÃO EM REUNIÃO DE DIRETORIA.

SEGURO... SÓ COM CORRETOR DE SEGUROS.