



AUTORIZAÇÃO DE ADESÃO – Sociedade Hípica de Campinas

Ref.: Convites **Festa de Aniversário Hípica 2019 – 71 anos 26/10 (sábado)20h30.**

Limitado a 1 mesa por título.

Mesa _____ Quantidade: 10 lugares **Setor** _____

Venho, pela presente, solicitar a emissão de _____ convites para o evento acima, no valor unitário de R\$ _____ para sócio e de R\$ _____ para convidado de sócio, a serem pagos em _____ parcelas.

Declaro que estou autorizado pelos associados acima de 18 anos, relacionados abaixo a solicitar, seus nomes, a emissão dos convites, cujos valores correspondentes deverão ser lançados nos boletos da taxa de manutenção de cada um deles.

Declaro, ainda, que esta solicitação é feita por minha conta e risco, de forma que, caso os débitos feitos nas contas dos associados beneficiados sejam por eles impugnados ou recusados por qualquer motivo, e ainda que os referidos convites não sejam utilizados, ou venham a ser utilizados pelos titulares ou por terceiros, comprometo-me a efetuar o pagamento dos mesmos, autorizando, desde já, a SHC a lançar os valores respectivos no meu boleto de cobrança da taxa de manutenção.

1) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

2) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

3) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

4) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

5) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

6) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

7) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

8) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____



9) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

10) Sócio: _____ Nome _____

Convidado _____ Idade: _____ CPF: _____

FORMA DE PAGAMENTO EM ATÉ 05 PARCELAS DEBITO NA FATURA OU CARTÃO DE CREDITO.

24/08 a 20/09: vencimentos 10/10 – 10/11 – 10/12 – 10/01 – 10/02.

21/09 a 19/10: vencimentos 10/11 – 10/12 – 10/01 – 10/02.

A partir de 21/10: vencimentos 10/12 – 10/01 – 10/02

Campinas, _____ de _____ 2019

Assinatura do sócio (a) responsável

Título: _____

A cobrança no boleto poderá ser dividida entre os sócios se passar os nomes até o dia 17/09/2019, do contrário o sócio ficará responsável pelo valor total da mesa.

A composição da mesa completa, deverá ser entregue no SAA ou por e-mail : saa@hipica.com.br até o dia 11/10/2019 até 17hs.

PROTOCOLO DE RESERVA DE MESAS

Nome: _____ Título: _____

Mesa: _____ Setor _____

Campinas, 24 de agosto de 2019

Assinatura do funcionário: _____