



Nome da(o) associada(o) titular: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ N° Inscrição Afresp: \_\_\_\_\_

**INSCRIÇÃO**  **REATIVAÇÃO**  **ALTERAÇÃO DE N° COTAS**

Número de cotas: \_\_\_\_\_

Valores das doações de acordo com o número de cotas:

20	R\$57,63	60	R\$172,88
30	R\$86,44	70	R\$200,69
40	R\$115,25	80	R\$230,50
50	R\$144,07	90	R\$259,32

Declaro estar ciente de cumprir o Regulamento do Fundafresp.

Declaro que a forma de cobrança da mensalidade das cotas do Fundafresp será a mesma já cadastrada para a mensalidade da associação.

Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são verdadeiras e que assumo total responsabilidade pelos dados fornecidos neste formulário, os quais serão utilizados exclusivamente para contribuição ao Fundafresp, conforme a LGPD.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Assinatura da(o) titular*