

TERMO DE CONVÊNIO SESI



Este convênio contempla a utilização dos espaços de lazer e esporte das unidades do Serviço Social da Indústria (Sesi), tais como piscinas, quadras e salão de jogos.

É importante que o associado verifique sempre o regulamento interno de cada unidade.

Para as atividades de natação, academia, iniciação esportiva, ginástica e condicionamento físico, o associado da APCEF/SP terá 20% de desconto. As taxas para realização dessas atividades deverão ser pagas diretamente na secretaria da unidade escolhida.

São dependentes considerados legais, segundo o regulamento interno do Sesi:

- cônjuge ou companheiro (a);
- filhos(as) até 17 anos e 11 meses;
- enteados com comprovação.

Plano	Inscrição	Mensalidade
Individual	R\$ 8	R\$ 9
Familiar	R\$ 10	R\$ 19

PROCEDIMENTOS INTERNOS

1. Condição para adesão: ser associado à APCEF/SP.
2. Imprimir duas fichas de cadastro e uma do requerimento de desconto na página da APCEF/SP na internet: www.apcefsp.org.br.
3. Preencher todos os campos de ambas as fichas, assiná-las e enviá-las para o Departamento de Convênios, via malote ou fax (11) 3017-8325.
4. Após conferência e aprovação da APCEF/SP, a ficha de cadastro será reenviada ao associado com um carimbo de autorização, para que ele leve, pessoalmente, na unidade de interesse, com uma foto 3x4 do titular e de cada dependente.
5. Não há carência para adesão.
6. Inscrições feitas do dia 1º ao dia 31 de cada mês: será descontado o valor da inscrição e o da primeira mensalidade somente no dia 20 do mês subsequente.
7. No caso de desistência, o associado deverá informar, por meio do e-mail convencios@apcefsp.org.br ou pelo fax (11) 3017-8325, seu interesse, além de encaminhar todas as carteirinhas via malote.
8. É obrigatória a devolução das carteirinhas para ratificar a exclusão do convênio.
9. No caso de exclusão, mediante devolução das carteirinhas, até o dia 12, a última cobrança será feita no dia 20 do mesmo mês.
10. Forma de pagamento: desconto em conta corrente (do associado titular), somente para operação 001.
11. No caso de perda da carteirinha, o associado deverá comunicar a unidade do Sesi e pagar a taxa para confecção de novo documento no próprio Sesi.

Departamento de Convênios da APCEF/SP,
(11) 3017-8351, 3017-8320 ou 3017-8344.

Convênio com o Serviço Social da Indústria (SESI)

FICHA DE CADASTRO



Nome completo: _____

Sexo: () masculino () feminino Data de nascimento: ___/___/___ Matrícula: _____

Lotação: _____ E-mail: _____

Endereço: _____

_____ Bairro: _____

Município : _____ UF: _____

CEP: _____ - _____ Telefone: () _____

RG: _____ CPF/MF: _____

Carteira profissional: _____ Série: _____

Tipo de plano: () Individual () Familiar

Unidade do Sesi pretendida: _____

Dependentes, conforme o estabelecido pelo Sesi - cônjuge ou companheiro(a); filhos até 17 anos e 11 meses:

Nome completo: _____

Sexo: ____ Data de nascimento: ___/___/___ Tipo de dependente: _____

Nome completo: _____

Sexo: ____ Data de nascimento: ___/___/___ Tipo de dependente: _____

Nome completo: _____

Sexo: ____ Data de nascimento: ___/___/___ Tipo de dependente: _____

Nome completo: _____

Sexo: ____ Data de nascimento: ___/___/___ Tipo de dependente: _____

Nome completo: _____

Sexo: ____ Data de nascimento: ___/___/___ Tipo de dependente: _____

Nome completo: _____

Sexo: ____ Data de nascimento: ___/___/___ Tipo de dependente: _____

Nome completo: _____

Sexo: ____ Data de nascimento: ___/___/___ Tipo de dependente: _____

Local e data: _____

_____, ____ de _____ de 200____. Assinatura

Convênio com o Serviço Social da Indústria (SESI)

**REQUERIMENTO DE DESCONTO
ASSOCIADO CONTRIBUINTE**



À Associação de Pessoal da Caixa Econômica Federal de São Paulo (APCEF/SP).

Eu, _____ matrícula _____,
domiciliado à _____

profissão _____, telefone (____) _____, celular (____) _____, e-mail
_____, R.G. _____,

CPF/MF _____, respeitosamente, pelo presente, declaro:

1. ter conhecimento e plena concordância com os termos deste convênio para utilização dos Centros de Atividades para lazer e esporte do Serviço Social da Indústria (SESI-SP), assinado entre a APCEF/SP e o SESI-SP, com duração de 12 meses, de 1º de fevereiro de 2010 a 31 de janeiro de 2011, publicado no site da APCEF/SP;

2. inscrever-me neste convênio para utilizar os serviços e equipamentos dos Centros de Atividades para lazer e esporte do SESI-SP, bem como inscrever os meus dependentes, indicados na respectiva ficha de cadastro inclusa. Em consequência, declaro que eu e meus dependentes cumprimos, fielmente, as regras que regem este convênio, tendo em vista que, para a utilização dos seus serviços, o SESI-SP emitirá carteiras de identificação (é obrigatória a devolução imediata da carteira do titular e as de seus dependentes se, por qualquer motivo, for encerrado o convênio);

3. ter ciência de que devem ser respeitados os procedimentos internos de cada unidade;

4. ter ciência de que, atualmente, a taxa mensal de manutenção para manter-se inscrito neste convênio é R\$ 9 (nove reais) para o Plano Individual e R\$ 19 (dezenove reais) para o Plano Familiar e, neste ato, inscrevo-me no Plano _____ - apenas no primeiro pagamento, será adicionada uma taxa de adesão de R\$ 8 (oito reais) para o Plano Individual ou de R\$ 10 (dez reais) para o Plano Familiar;

5. que, em caso de desistência deste convênio, devo devolver as carteirinhas ao Departamento de Convênios da APCEF/SP e que a não-devolução implicará na continuidade do desconto mensal referente a este convênio;

6. por tudo isso, expressamente, autorizo que seja debitado da minha conta bancária número _____, operação 001, agência _____, banco _____ o valor de R\$ _____, referente à primeira mensalidade e à taxa de adesão e, mensalmente, o valor de R\$ _____, pela inclusão no Plano _____. Esses valores serão creditados a favor da APCEF/SP, por todo o tempo em que eu for inscrito no referido convênio, inclusive se o mesmo for, por qualquer motivo, prorrogado depois do prazo aludido no item I (um) deste requerimento, bem como se o mencionado valor for reajustado ou majorado - neste caso, a APCEF/SP informará o percentual a ser reajustado;

7. que li as informações acima, bem como o Termo de Convênio Sesi, com os procedimentos para utilização, e que, estando de acordo com todas as condições, preenchi e assinei a ficha de cadastro e este requerimento - ciente de que devo encaminhá-los aos cuidados do Departamento de Convênios da APCEF/SP por malote ou pelo fax (11) 3017-8325.

Local e data:

_____, ____ de _____ de 200____.

Assinatura