SINDICONTÁBIL
SINDICATO DOS CONTABILISTAS DE GOIÂNIA E REGIÃO METROPOLITANA
CNPJ 23.945.191/0001-60

PROPOSTA DE FILIAÇÃO AO QUADRO ASSOCIATIVO

Preencha os dados de forma legível. A filiação está sujeita à análise e aprovação conforme o Estatuto Social do SINDICONTÁBIL.

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Nome completo / Razão social: _____

Nome social (se aplicável): _____

CPF / CNPJ: _____

RG / Órgão expedidor: _____

Responsável legal (se pessoa jurídica): _____

Nacionalidade / Naturalidade / UF: _____

Data de nascimento: ____/____/_____ Estado civil: _____

Formação profissional / Atuação: _____

Registro CRC (quando aplicável): _____

2. CONTATOS E ENDEREÇOS

E-mail: _____

Celular / WhatsApp: _____

Telefone comercial: _____

Endereço residencial (logradouro, nº, complemento): _____

Bairro / Cidade / UF / CEP: _____

Endereço profissional (logradouro, nº, complemento): _____

Bairro / Cidade / UF / CEP: _____

3. DOCUMENTAÇÃO

Anexar documento de identificação, comprovante de inscrição profissional (quando aplicável) e fotografia 3 × 4, caso necessária à emissão da carteira de associado. Comprovante de endereço

Data: _____/_____/_____ Local: _____

_____
Assinatura do(a) proponente / representante legal

SINDICONTÁBIL
SINDICATO DOS CONTABILISTAS DE GOIÂNIA E REGIÃO METROPOLITANA
CNPJ 23.945.191/0001-60

DECLARAÇÕES, CONTRIBUIÇÃO E PROCESSAMENTO

4. DECLARAÇÃO DE FILIAÇÃO E COMPROMISSOS

Requeiro meu ingresso no quadro associativo do SINDICONTÁBIL, declarando que as informações prestadas são verdadeiras e que tomei conhecimento de que minha admissão, direitos e deveres associativos observarão o Estatuto Social e as deliberações regularmente adotadas pela entidade.

Comprometo-me a manter meus dados cadastrais atualizados e a observar as disposições estatutárias aplicáveis, sem prejuízo dos direitos assegurados pela legislação.

5. CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA

Contribuição mensal: equivalente a 1% (um por cento) do salário mínimo nacional vigente, conforme a política associativa informada pelo SINDICONTÁBIL.

Declaro estar ciente da contribuição acima e de que eventual inadimplência será tratada conforme o Estatuto Social, mediante comunicação e observância dos procedimentos aplicáveis, sem exclusão automática por esta ficha.

6. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Os dados fornecidos serão utilizados para análise da proposta, manutenção do cadastro, comunicações institucionais, gestão das contribuições e cumprimento de obrigações legais, observada a legislação de proteção de dados pessoais. Informações adicionais poderão ser solicitadas à secretaria da entidade.

7. PROCEDIMENTO PARA FILIAÇÃO

Preencher e assinar esta ficha; anexar os documentos de identificação e de habilitação profissional, quando cabíveis; encaminhar à secretaria do SINDICONTÁBIL pelos canais oficiais; aguardar análise da proposta e comunicação da decisão. Site institucional: www.sindicontabil.org.br.

8. USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA / DIRETORIA

Protocolo nº: _____ Data do recebimento: ____/____/_____

Registro associativo nº: _____ Decisão: ( ) Aprovado ( ) Não aprovado

Data da decisão: ____/____/_____ Responsável: _____

_____
Assinatura do(a) proponente — ciência das declarações e contribuição

SINDICONTÁBIL
SINDICATO DOS CONTABILISTAS DE GOIÂNIA E REGIÃO METROPOLITANA
CNPJ 23.945.191/0001-60

CONVENÇÃO DE ARBITRAGEM — ACEITE ESPECÍFICO

ATENÇÃO: Esta cláusula possui campo de concordância e assinatura próprios, distintos da assinatura geral da proposta. Leia integralmente antes de manifestar sua concordância.

9. CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA — ARBITRAGEM INSTITUCIONAL

Todas as controvérsias decorrentes ou relacionadas ao presente contrato, inclusive aquelas relativas à sua interpretação, execução, inadimplemento, validade, eficácia, resolução, rescisão ou extinção, que envolvam direitos patrimoniais disponíveis, serão definitivamente resolvidas por arbitragem, a ser administrada pela Décima Primeira Câmara de Mediação, Conciliação e Arbitragem da ACOPEGO — Associação dos Profissionais da Contabilidade do Estado de Goiás ("11ª CMCA-ACOPEGO"), de acordo com o seu Regulamento de Arbitragem vigente na data da instauração do procedimento arbitral.

A arbitragem será conduzida por árbitro único ou tribunal arbitral, conforme os critérios estabelecidos no Regulamento de Arbitragem da 11ª CMCA-ACOPEGO.

A sede da arbitragem será a cidade de Goiânia, Estado de Goiás, o idioma do procedimento será o português e será aplicável a legislação brasileira.

O requerimento de medidas cautelares ou de urgência ao Poder Judiciário, antes da instituição da arbitragem, não será considerado renúncia à presente convenção de arbitragem nem incompatível com ela.

A sentença arbitral será definitiva e obrigatória para as partes, produzindo entre elas e seus sucessores os efeitos previstos na legislação aplicável.

ACEITE EXPRESSO E ASSINATURAS ESPECÍFICAS

( ) Declaro que li, compreendi e concordo expressamente com a cláusula compromissória acima, mediante manifestação específica e independente da assinatura geral de filiação.

Goiânia/GO, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura específica do(a) proponente / associado(a)

_____
Assinatura específica do representante do SINDICONTÁBIL

Nota: a eficácia da convenção deve ser avaliada à luz da Lei nº 9.307/1996, especialmente quanto a contratos de adesão e à natureza disponível dos direitos em discussão. A assinatura específica não substitui os demais requisitos legais.