

# ASSOCIAÇÃO DOS FISCAIS DE RENDAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

## PLANO PÓS-VIDA

### FICHA DE INSCRIÇÃO TITULAR E/OU DEPENDENTE(S)

|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        |            |                    |                 |    |  |
|-----------------|--|--|---------|----------|-----------------|-----|--|--------|------------|--------------------|-----------------|----|--|
| Titular         |  |  |         |          |                 |     |  |        |            |                    |                 |    |  |
| Cart. Ident. n° |  |  | Emissor |          | Data de Emissão |     |  | CPF    |            | Data de Nascimento |                 |    |  |
| Endereço        |  |  |         |          |                 | n°  |  | Compl. |            | CEP                |                 |    |  |
| Bairro          |  |  |         | Telefone |                 |     |  | Cidade |            |                    |                 | UF |  |
| DEPENDENTES     |  |  |         |          |                 | CPF |  |        | Data Nasc. |                    | Grau Parentesco |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |
|                 |  |  |         |          |                 |     |  |        | / /        |                    |                 |    |  |

Pela presente, estou inscrevendo a(s) pessoa(s) acima relacionada(s), comprometendo-me a pagar, mensalmente, por cada uma, a quantidade fixa de 2,6559 UFIR-RJ Outrossim, autorizo a AFRERJ cobrar o(s) encargo(s) referente(s) a(s) referida(s) inscrição(ões), utilizando para tanto, o mesmo critério que adota quando da cobrança dos encargos a mim atribuídos.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ASSINATURA