

## PROPOSTA PARA ADMISSÃO DE SÓCIO

( ) EFETIVO                      ( ) ESPECIAL                      ( ) CONVÊNIO                      ( ) COMUNITARIO IND.  
(x) COMUNITÁRIO              ( ) CORRESPONDENTE              ( ) PARENTE                      ( ) EFETIVO INDIVIDUAL

Eu, ....., proponho participação no quadro associativo da AABB, responsabilizando-me pelos meus atos e dos meus dependentes junto a associação.

DADOS DO SÓCIO PROPOSTO: (Preencher campos conforme categoria solicitada)

Endereço:....., nº..... Apto..... Bairro:.....

CEP:..... Cidade:..... UF..... Fone Res..... Com.....

Empresa que trabalha:..... Setor:..... Posse:.....

Nascimento:...../...../..... Tipo Sanguíneo:..... Agência:..... NºConta:.....

Nº CPF:..... Nº RG:..... UF.....

e-mail.....

Doador de Órgãos ( )sim ( )não .. Sangue ( )sim ( )não

### DEPENDENTES:

### PARENTESCO

### NASCIMENTO

1º..... - ..... - ...../...../.....  
Nº CPF:..... Nº RG:..... Tipo sang:..... Doador órgãos:..... Sangue.....

2º..... - ..... - ...../...../.....  
Nº CPF:..... Nº RG:..... Tipo sang:..... Doador órgãos:..... Sangue.....

3º..... - ..... - ...../...../.....  
Nº CPF:..... Nº RG:..... Tipo sang:..... Doador órgãos:..... Sangue.....

4º..... - ..... - ...../...../.....  
Nº CPF:..... Nº RG:..... Tipo sang:..... Doador órgãos:..... Sangue.....

**Observação:** 1- Caso seja proposta para sócio parente: grau de parentesco:.....

2 – Para sócio efetivo, a assinatura do “proponente” será do setor de funcionalismo, atestando tratar-se de funcionário do Banco.

ANAJUSTRA – Associação Nacional dos  
Servidores da Justiça do Trabalho

\_\_\_\_\_  
PROPONENTE / GERENTE DE CONTA

\_\_\_\_\_  
SÓCIO PROPOSTO

Proposta aceita ( ) recusada ( ), conforme deliberação da Administração da Agência/Conselho de Administração, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CONSELHO ADM. AABB

Joinville(SC), .....de.....de.....

Sede: Rua do Ouro, 185 – Bairro Saguçu Cep: 89.221-250 Joinville – Santa Catarina

Fones/Fax: (47) 472-2009 / 472-2566 - E-mail: [aabb@aabbjoinville.com.br](mailto:aabb@aabbjoinville.com.br)

Site: [www.aabbjoinville.com.br](http://www.aabbjoinville.com.br)

AO  
BANCO DO BRASIL S/A

.....

Sr. Gerente,

Autorizo, pela presente, o desconto mensal em minha conta de depósitos N°....., agência....., em meus vencimentos (intrafolha) do valor correspondente a mensalidade, despesas de restaurante, bares, churrasqueiras e demais despesas efetuadas pelo associado e dependentes referente a convênios da AABB, e relativo a categoria de sócio comunitário, cujo valor atual da mensalidade é de R\$ 60,00.

\_\_\_\_\_  
NOME: