



SINDICATO DA MICRO E PEQUENA INDÚSTRIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

**REQUERIMENTO DE ASSOCIAÇÃO
ASSOCIADO BENEFICIÁRIO
PESSOA FÍSICA**

Nome: _____

CPF: _____ RG : _____ Data de Nascimento: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____ E-mail: _____

Solicito minha associação ao SIMPI na categoria de **ASSOCIADO BENEFICIÁRIO¹**, estando ciente que:

- Os direitos do Associado Beneficiário são limitados à utilização dos benefícios vinculados ao Cartão SIMPI de Benefícios, ou concedidos a critério da Diretoria;
- O Associado Beneficiário **NÃO** tem o direito de requerer a convocação, votar e ser votado nas Assembléias Gerais ou em quaisquer outros órgãos deliberativos da entidade;
- O Associado Beneficiário pagará a contribuição associativa **anual**, que atualmente é de **R\$ 30,00**;
- O não pagamento da contribuição associativa implica na suspensão do associado.

Declaro estar ciente e plenamente de acordo com as condições acima.

Por ser verdade, firmo o presente requerimento.

_____, _____ de _____ de 20_____.
Local e data

Assinatura do Requerente

Para uso do SIMPI

1ª contribuição / cobrança nº:	Pagamento confirmado em:	Por:
Associado nº:	Incluído em:	Por:

¹ O SIMPI possui quatro categorias diferentes de associados, com direitos e obrigações distintas, conforme definido no artigo 4º de seu Estatuto. O Estatuto do SIMPI está registrado no 5º Registro Civil de Pessoa Jurídica da Capital, podendo ser consultado por qualquer pessoa.