

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

**FICHA DE INSCRIÇÃO ASSOCIATIVA / DECLARAÇÃO / AUTORIZAÇÃO**

Por meio da presente, venho requerer a minha inscrição como associado (a), desta associação. Ao assinar este instrumento, declaro estar ciente do inteiro teor do estatuto social da Associação, bem como dos direitos e deveres impostos aos membros desta instituição. Declaro que consinto com a propositura de Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela de Urgência e Indenização por Danos Morais, para defesa de direito difuso ou coletivo, em meu nome, movida por esta associação, bem como, que me responsabilizo a efetuar os pagamentos acertados previamente.

São Paulo, 27 de October de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura