



APCEF/CE

**APCEF-CE
ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL DA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
DO CEARÁ**

ONDE SUA
**DIVERSÃO É
GARANTIDA**
#vemproclube

USUÁRIO COOPERADOR

Conferimos ao Sr(a) _____

os direitos reconhecidos e assegurados de uso das dependências sociais da ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL em Fortaleza/CE, intransferível e não negociável;

Fortaleza, _____ de _____ de 20 _____

**ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL DA CAIXA - APCEF/CE
PRESIDENTE**

REGULAMENTO GERAL

I- DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS

- ✓ **Cláusula 1º** - Participar gratuitamente de todas as opções recreativas, desde de que estejam em dia com os pagamentos.
- ✓ **Cláusula 2º** - prioridade na aquisição de mesas com descontos especiais em shows e eventos promovidos pela APCEF-CE.

II - DOS DEVERES DOS USUÁRIOS

- ✓ **Cláusula 3º** - Pagar pontualmente as parcelas para aquisição do título, quando adquirido a prazo.
- ✓ **Cláusula 4º** - Manter em dia os pagamentos da taxa de manutenção.
- ✓ **Cláusula 5º** - Zelar pelo patrimônio do clube, responsabilizando-se por si e por seus dependentes ou acompanhantes, por danos ou despesas.
- ✓ **Cláusula 6º** - Obedecer as normas disciplinares para horário de frequência as dependências e demais atividades do clube.
- ✓ **Cláusula 7º** - Submeter-se com seus dependentes, as determinações emanadas pela DIRETORIA e as normas estatutárias.
- ✓ **Cláusula 8º** - Apresentar a Carteira Social sempre que solicitada e automaticamente para acesso ao clube.

III - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- ✓ **Cláusula 9º** - A falta de pagamento de 2(duas) prestações, consecutivas ou alternadas, acarretará de pleno direito no cancelamento do título, perdendo em favor da APCEF/CE.
- ✓ **Cláusula 10º** - Para cancelamento o USUÁRIO COOPERADOR deverá encaminhar solicitação à Diretoria por escrito junto com o pagamento da taxa, correspondentes ao valor de duas taxas de manutenção.

PRESIDENTE

PLANO DE PAGAMENTO - TÍTULO N° _____

VALOR DO TÍTULO	FORMA DE PARCELAMENTO
R\$ 2.100,00	10x de R\$ 210,00

Através da indicação do sócio efetivo / sócio contribuinte _____
requer a aprovação como USUÁRIO COOPERADOR, junto a Diretoria Executiva da APCEF/CE.

SÓCIO EFETIVO / SÓCIO CONTRIBUINTE

Recebi do Sr. _____ a importância de R\$ _____

_____ referente a aquisição de um título de USUÁRIO COOPERADOR da APCEF/CE, de acordo com o plano de pagamento previsto para essa série de títulos, pelo que dou plena quitação.

Fortaleza, ____ de ____ de 20 ____.