



FICHA DE FILIAÇÃO – ASSOCIADO/A COLABORADOR/A

DADOS PESSOAIS			
Nome:			
CPF:	RG:	Órgão expedidor:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	Estado:	CEP:	Telefone:
Data de nascimento: ____/____/____	Sexo/gênero:		
Estado civil:	Dependentes: () sim () não		
Email pessoal:			
Nível de escolaridade:			
Área de formação:			
DADOS PROFISSIONAIS			
Instituição/órgão:			
Profissão/cargo:			
ÁREAS DE INTERESSE			
De que forma você pode contribuir com a Indigenistas Associados?			



TERMO DE CIÊNCIA

Declaro estar ciente e de acordo com os princípios e objetivos da Associação Indigenistas Associados e solicito minha filiação como Associado Colaborador, conforme estabelecido no Estatuto da Associação, na forma do artigo 9º e demais:

Art. 9º § Primeiro – A condição de associado/a colaborador será deferida àqueles/as que não preenchem as condições de admissão como associado/a regular, mas queiram manter-se vinculados/as à Associação, objetivando unicamente o recebimento de informações acerca das atividades desenvolvidas, bem como a participação em eventos. Essa categoria não gera nenhum outro direito associativo.

Estou ciente que posso contribuir com a associação na forma de doação financeira ou apoiando na elaboração e divulgação de textos e eventos.

_____, ____/____/____
Local e data

Assinatura