

Por favor, preencha em letra de forma legível. Inutilize os campos em branco.

( ) Prédio: \_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_

( ) Casa ► Endereço: \_\_\_\_\_

( ) Proprietário ( ) Locatário ( ) Locação por Temporada – Período \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ morador titular da unidade acima, desejo:

## Moradores:

( ) Incluir ( ) Excluir	<b>1</b>
Morador Dependente: _____	
Parentesco: _____ Nascimento: ____/____/____	
RG: _____ CPF: _____ Acesso: ( ) Condomínio ( ) Ônibus ( ) Balsa	

( ) Incluir ( ) Excluir	<b>2</b>
Morador Dependente: _____	
Parentesco: _____ Nascimento: ____/____/____	
RG: _____ CPF: _____ Acesso: ( ) Condomínio ( ) Ônibus ( ) Balsa	

( ) Incluir ( ) Excluir	<b>3</b>
Morador Dependente: _____	
Parentesco: _____ Nascimento: ____/____/____	
RG: _____ CPF: _____ Acesso: ( ) Condomínio ( ) Ônibus ( ) Balsa	

## Funcionários

( ) Incluir ( ) Excluir	<b>1</b>
Nome: _____	
Nº CTPS: _____ (anexar cópia/xerox da CTPS) - RG: _____	
Nascimento: ____/____/____ Acesso: ( ) Condomínio ( ) Ônibus (somente com vínculo empregatício)	

( ) Incluir ( ) Excluir	<b>2</b>
Nome: _____	
Nº CTPS: _____ (anexar cópia/xerox da CTPS) - RG: _____	
Nascimento: ____/____/____ Acesso: ( ) Condomínio ( ) Ônibus (somente com vínculo empregatício)	

( ) Incluir ( ) Excluir	<b>3</b>
Nome: _____	
Nº CTPS: _____ (anexar cópia/xerox da CTPS) - RG: _____	
Nascimento: ____/____/____ Acesso: ( ) Condomínio ( ) Ônibus (somente com vínculo empregatício)	

## Cadastro de veículos

MARCA	MODELO	COR	PLACA	INCLUIR / EXCLUIR

Eu, \_\_\_\_\_, morador titular, declaro que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras sob as penas das normas legais e regulamentares. Por este instrumento, reconheço que sou responsável por todas as pessoas que entrarem na Associação cuja autorização vier da minha unidade (emitida por dependentes e/ou funcionários, via aplicativo de controle de acesso ou telefone).

Responsabilizo-me, ainda, pelas pessoas aqui relacionadas ou autorizadas em conformidade com:

- Estatuto,**
- Regimento Interno e**
- Regulamento do Serviço de Transporte Complementar do Pedra de Itaúna,** localizados no site, aos quais declaro conhecimento e adesão.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Morador Titular

\_\_\_\_\_  
\*Síndico ou Subsíndico/Diretor Pedra de Itaúna

(\*) Esta assinatura confirma o recebimento e a conferência de toda a relação documental exigida pela Amapi, de acordo com o informe 02/2023 de 14.06.23 sobre Cadastramento Facial.