



## TERMO DE ADESÃO DO ASSOCIADO CONTRIBUINTE

Eu,

RG  CPF , residente e domiciliado no endereço

declaro aceitar e acatar todas as disposições contidas nos Estatutos da Federação Nacional das APAEs, da Federação das APAEs do Estado da Paraíba e da APAE de Campina Grande, manifestando expressamente meu interesse no sentido de fazer constar o meu nome no Quadro Social da APAE-CG, na qualidade de associado contribuinte desta entidade, a qual será estabelecida após assinatura do presente termo de adesão. Comprometo-me a efetivar uma contribuição mensal em dinheiro, em atendimento ao disposto no art. 18, inciso II do Estatuto da APAE-CG, contribuindo para o implemento de suas ações.

O requerente manifesta sua opção pelas formas de contribuição abaixo declinadas, bem como o dia e o local que realizará o pagamento.

Valor

Data do Pagamento

Campina Grande,

---

**ASSINATURA**