

VALOR DA MENSALIDADE: R\$ _____

MATRÍCULA COOPERATIVA:
DATA DA ASSOCIAÇÃO ____/____/____

Nome do Cooperado:		RE/Matrícula:	
Indicado por (Nome):		RE/Matrícula:	
Unidade:	Data de Admissão na Empresa:	CPF:	
RG:	Naturalidade:	Nacionalidade:	Data de Nascimento:
Estado Civil:		Nome da Mãe:	Profissão:
Endereço Residencial:		Bairro:	
Cidade:	CEP:	Estado:	Telefone Fixo:
E-mail Pessoal:		E-mail Profissional:	

1 - Ao assinar essa ficha de matrícula conjunta com movimentação em capital, declaro ter plenos conhecimentos dos meus direitos e deveres assumidos conforme Estatuto Social, Regimento Interno e Políticas internas da Cooperativa.

2 - Comprometo-me a acompanhar as atividades da Cooperativa.

3 - Comprometo-me a realizar as capitalizações mensais estabelecidas nas políticas internas da Cooperativa, para que os limites operacionais da Cooperativa estejam enquadrados nas regulamentações específicas do Conselho Monetário Nacional e Banco Central do Brasil, e autorizo a empresa empregadora na qual trabalho a descontar mensalmente em minha folha de pagamento o valor dessas capitalizações mensais.

4 - Os valores depositados formarão o capital social do cooperado e não poderão ser sacados quando da existência de operações de crédito e essas por sua vez estiverem em aberto na Cooperativa. E o cooperado enquanto ativo, não poderá utilizar o saldo de capital para liquidar parcial ou totalmente o saldo devedor de empréstimo.

5 - Declaro ter plenos conhecimentos de que as capitalizações realizadas na Cooperativa além de servirem de base para formulação das políticas de crédito, somente poderão ser resgatadas conforme deliberação estatutária e aprovados em diretoria; a devolução poderá ser parcelada em até 10 vezes, visto que, sua utilização é de vital importância para atividade mutual de crédito da Cooperativa.

6 - Declaro ainda ter conhecimento de que os valores depositados a título de capital serão remunerados conforme legislação vigente.

7 - É de minha responsabilidade zelar pelo desenvolvimento, imagem, ética e crescimento da Cooperativa.

8 - É de minha responsabilidade comunicar a Cooperativa quando me enquadrar como pessoa exposta politicamente – PEP, por meio de procedimentos internos adotados por essa.

9 - Fica autorizada a Cooperativa a prestar informações das minhas operações realizadas, junto às autoridades competentes, sempre que necessário.

10 - Declaro, nos termos da Resolução 4.571, de 26 de maio de 2017, que estou ciente de que é o SCR – Sistema de Informações de Créditos tem como finalidade fornecer informações ao Banco Central do Brasil (BC) para monitoramento do crédito no sistema financeiro e para exercício de suas atividades de fiscalização e propiciar o intercâmbio de informações entre instituições financeiras sobre o montante de responsabilidades de clientes em operações de crédito. E ainda estou ciente que posso ter acesso às informações registradas, a qualquer tempo, pelos meios disponibilizados pelo BC e em caso de divergência posso pedir sua correção, exclusão ou registro de manifestação de discordância, bem como cadastramento de medidas judiciais, mediante solicitação por escrito à instituição que efetivou o registro dos dados no SCR. Autorizo essa Cooperativa a consultar os meus dados constantes no Sistema de Informações de Créditos (SCR), e em caso de concessão do crédito, o repasse para o SCR, por parte dessa Cooperativa, dos meus dados pessoais e dos dados gerados por esta operação de empréstimo e/ou financiamento.

11 - Os valores depositados na Cooperativa terão sempre origem identificada e, nos casos que superarem a R\$ 10.000,00 (dez mil reais) terei o comprometimento de informar a origem destes, sempre que necessário.

12 - A cobrança de tarifas ou prestação de serviços atenderá sempre as políticas internas.

13 - De acordo com o artigo 4º do Estatuto Social, o cooperado perdendo o vínculo empregatício perde o direito de se manter associado a esta Cooperativa.

14 - Caberá à Cooperativa solicitar, quando necessário, renovação cadastral com apresentação de documentos que comprovem a situação do associado.

IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO:

Antes de prosseguir com sua adesão, marque a opção “Li e aceito”, para receber informações sobre a COOPERFEMSA e suas promoções, assim como autorizar a divulgação do seu nome e imagem em fotos ou vídeos, sem finalidade comercial.

A autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Li e concordo

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de _____

Local e data

Assinatura

Desligamento em: ____/____/____	() Por demissão da empresa	() Por solicitação do próprio associado	() Por eliminação
---------------------------------	-----------------------------	--	--------------------



COOPERFEMSA

Fazendo o melhor por você

Capitalização mínima de R\$ 10,00 – esse aporte mensal é seu e formará seu capital, que é remunerado anualmente conforme a taxa SELIC. Nos últimos anos essa rentabilidade foi superior à poupança.

Linhas de Crédito – taxas de juros mais competitivas e como a Cooperativa não visa lucro, parte dos juros pagos no ano volta para o cooperado, por meio da distribuição de sobras, o que, na prática, reduz ainda mais os juros pagos.

Parcerias – convênios que oferecem descontos com corretoras de seguros, universidades, academias, parques, escritórios de advocacia, lojas online em vários segmentos, como gastronomia, viagens, educação, vestuário, lazer e entretenimento. Exemplo: Graduação e Pós-graduação, com descontos de 10% a 50% dependendo da instituição de ensino.