



INSTITUTO SAMADHI

Instituto de Terapias Holísticas e Educação Profissional do Brasil

FICHA DE ADESÃO

Tipo de Associado(a):

Nome:

Sexo:

CPF:

Identidade:

Órgão Expedidor: SSP/

Endereço Residencial.

Cidade:

CEP:

Contato:

Wat Zap:

Instagram:

E-Mail:

Data de Nascimento:

Naturalidade:

Escolaridade:

Profissão:

Trabalha como Terapeuta? se sim em quais Terapias:

Quero trabalhar como Terapeuta no SAMADHI: () SIM () NÃOQuero ser Voluntário no SAMADHI: () SIM () NÃO

Quais os dias da semana tem disponibilidade para estar no SAMADHI?

Contribuição mensal: () R\$ 50,00 () R\$ 100,00 () outros

Você foi indicado por quem?

Declaro que as Informações acima prestadas são verdadeiras e estou ciente das Penas da Lei por qualquer informação falsa que prestar e declaro estar ciente do Estatuto e Regimento Interno do Instituto SAMADHI E que estou de acordo o **Art. 31º** alínea a) contribuir pontualmente com a mensalidade para manutenção do Instituto, sob pena de Exclusão do quadro societário, após atraso de 4 mensalidades, e manutenção dos seus direitos; R\$ 50,00 mensais, valor aprovado em ata registrada no 02/06/2022. **Art. 35º** O desligamento por morte acarretará a transferência dos direitos e obrigações patrimoniais do associado falecido a seus herdeiros ou beneficiários legalmente habilitados desde que estes se associem ao Instituto SAMADHI. A formalização do desligamento do Instituto deverá ser apresentada, em modelo próprio do SAMADHI, com firma reconhecida em cartório, em 02 (duas) vias, e protocolado na sede do SAMADHI, estando o mesmo ciente que as taxas e mensalidades, não são devolvidas, devendo colocar em dia todas as mensalidades em atraso, até a data do pedido de desligamento. **Todo associado(a) em dias com suas mensalidades, terá direito a desconto de 50% em todas as atividades, (cursos, eventos, imersões, vivências e outros) realizadas pelo Instituto Samadhi, Inclusive o dia D de Terapias Integrativas, após a integralização da primeira mensalidade.**

Brasília DF, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura Associado(a)

INSTITUTO SAMADHI
47.619.956/0001-30