



INSTITUTO SAMADHI

Instituto de Terapias Holísticas e Educação Profissional do Brasil

FICHA DE ADEÇÃO

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 () NÃO		
Quero 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