



DECLARAÇÃO

Declaro estar ciente de minha admissão na categoria de **Associado Temporário Convidado**, e que a **falta de pagamento de 3 (três) mensalidades consecutivas**, implicará o meu **desligamento do quadro de associados**.

Declaro ainda que tenho conhecimento das Normas e do Estatuto que estão disponíveis no sítio eletrônico da Telecamp.

Campinas, de de 20 .

ASSOCIADO CONVIDADO		
Nome:		
<hr/>		
Assinatura		

ASSOCIADO APRESENTANTE		
Nome:		
Nº Reg.Associado:	Fone:	Ramal:
<hr/>		
Assinatura		