



ASFUG

Associação dos funcionários
da Unimed Goiânia

TERMO DE COMPROMISSO

Eu _____

Mat. _____ Celular(whatsApp): _____ pelo presente documento, me comprometo a participar da EXCURSÃO organizada pela ASFUG – ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA UNIMED GOIÂNIA, para Caldas Novas no dia 28/03/2020, com saída às 07:00h da Sede Administrativa da Asfug, localizada na Rua T-47, 348 – Setor Bueno e retorno dia 29/03/2020, com saída do Parque Lagoa Termas– Caldas Novas às 17:00. Declaro que li o Regulamento e fui devidamente informado(a) e orientado(a) pela ASFUG sobre as regras para a participação da Excursão. Me responsabilizo pelo cumprimento integral do regulamento e quaisquer danos ocasionados por mim e meus dependentes nas instalações e equipamentos do ônibus, Hotel e parques. Valores: R\$300,00 a partir de 9 anos / R\$55,00 taxa para crianças de 6 a 8 anos.

Ficou acordado com o hotel a isenção de cobrança para até 5 (cinco) crianças de 7 e 8 anos. O preenchimento dessas vagas será de acordo com o envio das inscrições. Após as 5 (cinco) vagas preenchidas, as crianças de 7 e 8 anos terão a cobrança no valor de R\$130,00 (Cento e Trinta Reais) + taxa de R\$55,00 (Cinquenta e Cinco Reais), totalizando o valor de R\$185,00 (Cento e Oitenta e Cinco Reais).

Sendo assim, autorizo a ASFUG a efetuar o desconto em minha folha de pagamento, referente a minha participação na excursão e dos meus dependentes conforme abaixo:

Associado(a): _____ D/N: _____ RG: _____ CPF: _____ VALOR R\$ _____
Dependente 1: _____ D/N: _____ RG: _____ CPF: _____ VALOR R\$ _____ Grau de parentesco: _____
Dependente 2: _____ D/N: _____ RG: _____ CPF: _____ VALOR R\$ _____ Grau de parentesco: _____
Dependente 3: _____ D/N: _____ RG: _____ CPF: _____ VALOR R\$ _____ Grau de parentesco: _____

Total R\$ _____ (_____) em _____ vezes.
(máximo de 4 parcelas)

Assinatura Associado