

**75.626.879/0001-80**

**SOLICITAÇÃO DE ACESSO À ÁREA DE ASSOCIADOS DA ASSFUNC**

**https://assfunc.crcpr.org.br**

Na condição de associado(a) titular da ASSFUNC, solicito acesso à Área de Associados do site oficial da associação para mim e para meus dependentes, abaixo relacionados. Para tal, asseguro que não divulgarei publicamente as informações lá constantes, bem como orientarei meus dependentes a fazer o mesmo.

Para conseguir emitir as carteirinhas, tenho ciência de que preciso encaminhar juntamente com esse documento, uma foto minha e de cada um de meus dependentes para o endereço [**assfunc@crcpr.org.br**](mailto:assfunc@crcpr.org.br)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome:** |  | |
| **Data de Nascimento:** | **Telefone Celular:** | |
| **Endereço:** | | |
|  |  |  |
| **Dependentes** |  |  |
| **Nome** | **Data Nasc.** | **Email (opcional)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Curitiba, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Titular**

Envie esse formulário preenchido para o endereço [**assfunc@crcpr.org.br**](mailto:assfunc@crcpr.org.br)com uma foto de cada associado.

Assim que o cadastro for realizado, você receberá um email de informação com as chaves de acesso.