SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO
Administração Regional no Estado de São Paulo

FICHA DE CREDENCIAMENTO

Nº da credencial vencida: _____

TITULAR

COLAR
FOTO 3 X 4
ATUALIZADA

Todos os campos deverão ser preenchidos com letra legível. Para que seja emitida a credencial é necessário anexar foto 3x4. Não será possível emitir a credencial caso a ficha seja encaminhada com campos incompletos.

MATRÍCULA DE INTERESSE SOCIAL - MIS

Nome:		CPF:	
Data de Nasc.:	DOC DE IDENT.:	EMISSOR:	
SALÁRIO:	RENDA FAMILIAR:	CTPS:	SÉRIE
PAI:	MÃE:		
ENDEREÇO:	Nº	COMPL.	CEP:
BAIRRO:	CIDADE:		
Telefones: Res. com. Cel.	Autorizo envio de SMS:	Sim	Não
SEXO	Masc	Fem.	ESTADO CIVIL:
Solteiro	Casado	Separado	União Estável
Viúvo			
GRAU DE INSTRUÇÃO:			
Analf.	Ens Fund I	Ens Fund C	E. Méd. I
E. Méd. C	Superior I.	Superior C.	Pós-graduação
E-mail:	Autorizo envio de E-MAIL:	Sim	Não

TERMO DE CREDENCIAMENTO

Eu, que abaixo subscrevo, declaro para os devidos fins estar ciente dos meus direitos e deveres como CLIENTE do Serviço Social do Comércio ("Sesc"), previstos pela Resolução Sesc nº 1.361/2017, especialmente que devo:

a) manter atualizadas as informações cadastrais minhas e dos meus dependentes;
b) responder pela conduta e ações de meus dependentes menores de idade;
c) preservar o Cartão Sesc e apresentá-lo sempre que solicitado, bem como devolvê-lo na revalidação e desabilitação;
d) zelar pela manutenção e conservação dos espaços utilizados e do patrimônio do Sesc, mantendo uma conduta social adequada;
e) cumprir as normas e critérios do Sesc em qualquer Departamento Regional, sob pena do Sesc me suspender, temporariamente, da utilização dos serviços;
f) não cometer infração, má conduta ou ato lesivo ao patrimônio da Entidade, imagem e/ou pessoas nas Unidades, ou espaços de atuação do Sesc, sob pena da Entidade, desde que assegurado o meu direito de defesa, me desabilitar por tempo determinado ou indeterminado, em todo território nacional;

Declaro, ainda, para os devidos fins e efeitos legais, a autenticidade e veracidade das informações prestadas, sobre as quais assumo total responsabilidade, e que informarei ao Sesc eventuais alterações.

_____, _____de _____ de 20____ _____

Assinatura do empregado

CAMPOS RESERVADOS À EMPRESA

REPRESENTANTE DA EMPRESA:	
CARGO:	DOC. DE IDENT. (RG):

O representante será responsável pela veracidade das informações prestadas pelo empregado, verificando se correspondem aos dados que constam nos registros da Empresa. Ressaltamos que os proprietários, sócios, profissionais autônomos e terceirizados não têm direito a Credencial Plena.

_____

Local e data

_____

Assinatura do Representante

Carimbo da empresa com CNPJ

Consulte a programação em **sescsp.org.br**