

# Associação Leopoldina Juvenil

Rua Marquês do Herval, 280 | Porto Alegre | RS | Brasil  
Fone (51) 3323-4300 | Fax (51) 3323-4304 | CEP 90570-140  
Site www.juvenil.com.br | E-mail sas@juvenil.com.br

## SOLICITAÇÃO DE REINGRESSO

À  
Diretoria da Associação Leopoldina Juvenil  
Nesta Capital

Prezados Senhores:

**Solicito à Diretoria o meu Reingresso no quadro associativo dessa Associação, conforme o disposto no Art. 33, parágrafo 7º, do Regulamento Interno.**

Matrícula

Nome completo do associado (sem abreviações)

Número da identidade | Órgão Emissor | UF | Data de emissão

CPF | Profissão

Estado civil  
 1 - Solteiro(a)    3 - Noivo(a)    5 - Separado(a) judicialmente    7 - Outros  
 2 - Casado(a)    4 - Divorciado(a)    6 - Viúvo(a)

CPF do(a) cônjuge | Data de nasc do cônjuge

Nome do(a) cônjuge (sem abreviações)

### Endereço residencial

CEP | Rua, avenida, alameda, travessa, praça | Número | Complemento

Bairro | Município | UF

DDD | Telefone celular próprio | DDD | Telefone residencial próprio | DDD | Telefone para recados

E-mail

Sua residência é  
 1 - Alugada    3 - Outros    5 - Própria quitada  
 2 - Mora com parentes/pais    4 - Cedida/funcional    6 - Financiada

Assinatura do(a) Proposto | Porto Alegre, Data

### Para uso do Serviço de Atendimento ao Sócio - SAS

Reunião de Diretoria | Data

Ata | Número

Assinatura do(a) Diretor(a) Assuntos Associativos

Revisado | Data