

TERMO DE ADESÃO:

O Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Belo Horizonte (Sindihbares), em parceria com o Grupo Zelo, oferece o Plano de Assistência Funeral ao sócio da empresa filiada, em dia com as contribuições do sindicato.

CONDIÇÕES DOS TÍTULARES E DEPENDENTES:

- a)** O associado deverá estar adimplente com as contribuições pelo período mínimo de 90 (noventa) dias, para adesão ao Plano de Assistência Funeral;
- b)** O início da vigência deste Plano de Assistência Funeral, ocorrerá sempre 60 (sessenta) dias após a inclusão dos beneficiários classificados como “titulares e dependentes” na base de cliente das CONTRATADAS;
- c)** O titular do plano de Assistência Funeral, poderá solicitar a inclusão de dependentes, com o custo mensal de R\$9,90 (nove reais e noventa centavos). Os valores referentes aos dependentes será incluso no boleto de contribuição;
- d)** O benefício do Plano de Assistência Funeral será suspenso a partir de 15 (quinze) dias após o não pagamento da contribuição.

Por este Termo de Adesão, na qualidade de associado, através do CNPJ: _____, solicito a minha inclusão, bem como a de meus dependentes no plano de assistência Funeral.

Assinatura do Titular do Termo de Adesão

Dados do Titular:

Nome: _____

Identidade: _____ CPF: _____

Data de nascimento: _____

Cel: _____ WhatsApp: _____

Email: _____

Dados dos Dependentes 1:

Nome: _____

Identidade: _____ CPF: _____

Data de nascimento: _____

Tipo de dependente: _____ Sexo: _____

Dados dos Dependentes 2:

Nome: _____

Identidade: _____ CPF: _____

Data de nascimento: _____

Tipo de dependente: _____ Sexo: _____

Dados dos Dependentes 3:

Nome: _____ -

Identidade: _____ CPF: _____

Data de nascimento: _____

Tipo de dependente: _____ Sexo: _____

Belo Horizonte, _____, de _____, 2025

Assinatura do Titular do Termo de Adesão