



# Coligação dos Policiais Civis do Estado do Rio de Janeiro

## PROPOSTA DE SÓCIO EFETIVO

Nome: \_\_\_\_\_

Matrícula Funcional: \_\_\_\_\_ Lotação: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_ Classe: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ - CEP: \_\_\_\_\_

Telefones: \_\_\_\_\_ - E-mail: \_\_\_\_\_

**Dependentes:** \* O associado ao entregar esta proposta fica obrigado à apresentação da documentação que comprove a dependência, caso não entregue informamos para ciência que fica suspensa a utilização dos serviços realizados pela COLPOL/RJ dos dependentes até a regularização junto à Secretaria da entidade.\*

Nome: \_\_\_\_\_ Dt Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Afinidade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Dt Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Afinidade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Dt Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Afinidade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Dt Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Afinidade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Dt Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Afinidade: \_\_\_\_\_

**Autorização para desconto em Folha para a Categoria de Sócio Efetivo na Classe:**

Categoria de Sócio Efetivo – TOTAL - Estou ciente e desde já autorizo o desconto do valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) no meu contra-cheque, para a mensalidade social da Coligação dos Policiais Civis do Estado do Rio de Janeiro – com direito a todos os serviços oferecidos ao titular e seus dependentes legais cadastrados.

Categoria de Sócio Efetivo – CLASSISTA - Estou ciente e desde já autorizo o desconto do valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) no meu contra-cheque, para a mensalidade social da Coligação dos Policiais Civis do Estado do Rio de Janeiro – com direitos exclusivos somente do titular ao uso do Departamento Jurídico nas áreas Administrativa, Criminal e Cível, em razão das atribuições do cargo público, além da Sede Campestre para uso do titular e seus dependentes.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura

*Sede Administrativa: Rua do Senado, 65 - 2º e 3º andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2222-2508*  
*Sub-Sede Niterói: Rua Maestro Felício Toledo, 491 - 10º andar - Centro - Niterói - RJ - Tel.: 2719-1001*  
*Centro de Cultura e Estudo: Rua 7 de Setembro, 141 - 1º andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2221-8702*  
*Centro de Reabilitação Física: Rua da Relação, 39 - Sobreloja - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2224-2253*  
*Sede Campestre: Rua Peri Mirim, 480 - Boiuna - Jacarepaguá - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2446-4083*  
*E-mail: coligacao@colpol.com.br*  
*www.colpol.com.br*



# Coligação dos Policiais Civis do Estado do Rio de Janeiro

## DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DO SÓCIO EFETIVO

Declaro que recebi toda a orientação administrativa e social sobre os serviços oferecidos pela entidade e que pagarei a contribuição social mensal e acréscimos previstos no estatuto quando necessário. Também estou ciente que a Associação pratica assistência aos associados e dependente legais, sempre em conformidade com as disponibilidades financeiras alocadas para esses atendimentos; exames e consultas obedecidos os nossos limites. Também tenho conhecimento que tal decisão é unilateral por parte da Administração e, que, sendo assim, poderá ser suspensa a qualquer momento. Outrossim, entendo que os serviços terceirizados incidirão carência de 12 (doze) meses. Ciente está de que se trata de um fomento aos associados desde que não prejudique a atividade fim da Associação. Aceito, que por ser uma associação de policiais civis sofrerei sindicância para avaliação de minha idoneidade na qual será encaminhada a Diretoria de Ética e, em ato posterior a Diretoria Administrativa em sua reunião ordinária para avaliação. Qualquer destas instâncias poderá obstruir o acesso ao quadro social se comprovada a seu critério, que o postulante em qualquer época contribuir para o descrédito da Associação junto à sociedade.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Nome: \_\_\_\_\_

Matricula Funcional / ID: \_\_\_\_\_



# Coligação dos Policiais Civis do Estado do Rio de Janeiro

## FOMENTO AO ASSOCIADO EFETIVO – CLASSE TOTAL E SÓCIO ADERENTE (INCLUSIVE AOS DEPENDENTES)

**CONSULTAS** – Em Centenas de Médicos Credenciados.

**EXAMES** – 250CH'S – (POR GRUPO FAMILIAR) – Em Diversos Laboratórios Credenciados;

**ODONTOLOGIA** – Nas Áreas de Ortodontia, Prótese, Clínica Médica e Endodontia que são realizadas em nossa Sede Administrativa.

No caso do Trabalho Estético será cobrado, respeitando a Tabela do CRO-RJ.

A Marcação de Consultas são realizadas através do Telefone 21 - 2509-0611 e/ou WHATSAPP (21) 9-6914-0012. Os dias de Atendimentos são de Segunda-feira à Sexta-feira nos Horários das 08:00 ÀS 16:00 (Conforme disponibilidade de Horário).

**PLANFURI – PLANO DE ASSISTENCIA FUNERAL** – Cobertura Básica com Urna (Código de 00 a 07), Reserva de sepultura comum (cova rasa) em cemitério público, reserva de capela em cemitério público, carro fúnebre, urna padrão em madeira envernizada com alça varão e visor, ornamentação simples; certidão de óbito (mas é responsabilidade da família ir ao cartório). Não cobrimos Exumação, Taxa de Sepultamento, Tanatopraxia e outras Taxas Administrativas.

**CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA COM RPG (PRÓPRIO)** – A marcação para a Avaliação e Consultas são realizadas através do Telefone 21 - 2224-2253.

Os dias de Atendimentos são de Segunda-feira à Sexta-feira nos horários das 08:00 às 13:00 (Conforme disponibilidade de Horário).

É Necessário Trazer o Encaminhamento Médico solicitando o procedimento.

**ADVOGADOS (AS)** – Atendimentos em toda as áreas do Direito.

Informações sobre o dia e horário dos Profissionais e marcação de atendimento presencial deverão ser feitos através do WHATSAPP 21- 99500-8144.

Defesa de Interesse de Classe aos Associados à Nível Estadual e Nacional.

**CONVÊNIO COM COLÉGIOS, CURSOS E FACULDADES E OUTRAS** – Colégio Santa Mônica, Curso e Colégio Tamandaré, Curso YES, Universidade Castelo Branco, UNICARIOCA, UNISUAM, UNIVERSO, Universidade Veiga de Almeida, Estácio; Ótica Miriam, Academia Body Move, Vida Emergências Médicas, Fenix Material Tático e outros.

OBS.: O DESCONTO É VARIADO E DEPENDE DO CURSO DESEJADO.

O Sócio Desligado da COLPOL-RJ perderá automaticamente o desconto fornecido pelo Conveniado.

**SEDE CAMPESTRE** – Piscina Semi-Olímpica, Sauna. Salão de Sinuca, Carteador, Lanchonete com Almoço Caseiro Diariamente, Salões para Eventos e Suítes com Ar Condicionado, TV, Cama de Casal e 2 (duas) Camas de Solteiros.

OBS.: Maiores Informações e Reservas, entrar em contato pelos WhatsApp: 21 99175-5514.

A Sede Campestre abre de Quinta-feira à Domingo.

**TUDO ISSO POR APENAS R\$ 120,00 MENSAIS E PARA SÓCIO BALCÃO R\$ 145,00. DEPENDENTES LEGAIS ATÉ 18 ANOS OU ATÉ 24 ANOS CURSANDO FACULDADE.**

## FOMENTO AO ASSOCIADO EFETIVO – CLASSE CLASSISTA

**JURÍDICO** – Nas Áreas Administrativa, Criminal e Cível, em razão das atribuições do Cargo Público.

**SEDE CAMPESTRE** – Como Transcrito Acima.

**PLANFURI – PLANO DE ASSISTENCIA FUNERAL** – Como Transcrito Acima.

**CONVÊNIO COM COLÉGIOS, CURSOS E FACULDADES** – Como Transcrito Acima.

**ADMINISTRAÇÃO FABIO NEIRA**

*Sede Administrativa: Rua do Senado, 65 - 2º e 3º andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2222-2508*

*Sub-Sede Niterói: Rua Maestro Felício Toledo, 491 - 10º andar - Centro - Niterói - RJ - Tel.: 2719-1001*

*Centro de Cultura e Estudo: Rua 7 de Setembro, 141 - 1º andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2221-8702*

*Centro de Reabilitação Física: Rua da Relação, 39 - Sobreloja - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2224-2253*

*Sede Campestre: Rua Peri Mirim, 480 - Boiuna - Jacarepaguá - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2446-4083*

*E-mail: [coligacao@colpol.com.br](mailto:coligacao@colpol.com.br)*

*[www.colpol.com.br](http://www.colpol.com.br)*