



Recebida em: _____

ASSOCIAÇÃO DA IRMANDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
RUA MIGUEL DE FRIAS, 123 – TEL 2109-6870
CEP 24220-001 – ICARAÍ – NITERÓI – RJ
CNPJ 30.081.012/0001-59

SOLICITAÇÃO DE DESCONTO COMERCIAL - 2021

Documentos a serem entregues em envelope pardo junto com a ficha socioeconômica:

1. Boletim escolar;
2. Declaração de quitação da escola anterior;
3. Certidão de nascimento (*no caso de aluno novo*);
4. Imposto de Renda completo* (ou documento que declare isenção);
5. Contracheque* (ou documento que declare renda mensal – 3 últimos meses);
6. CTPS (páginas de identificação (foto e verso) e pág. último contrato de trabalho e próxima pág. em branco);
7. Comprovante de residência no nome do responsável do grupo familiar;
8. Identidade e CPF*;
9. Comprovantes:
 - a) Aluguel ou prestação do imóvel;
 - b) IPTU;
 - c) Condomínio;
 - d) Fatura do cartão de crédito (3 últimos meses)
 - e) Plano de saúde; e
 - f) Luz.

ALUNO NOVO	RGM	NOME DO(S) ALUNO(S) <i>em ordem cronológica</i>	TURMA	% em 2020

***Todos os adultos que residem com o aluno deverão fornecer tais documentos. A entrega de documentação incompleta afeta na possível concessão de percentual de desconto.**

- a) Estou plenamente ciente e concorde com o fato de que o desconto ora solicitado tem natureza precária, jamais constituído direito adquirido, não configurando bolsa filantrópica ou outra forma de custeio privado/público do Ensino Regular e extracurriculares, estando o mesmo sujeito a critérios da AISVP, as suas normas regimentais e determinações diretivas.
- b) O desconto concedido iniciará a partir da **segunda parcela** da anuidade escolar, sendo devido, contudo a primeira e/ou valor de matrícula por ventura existente.
- c) O descumprimento das normas regimentais do Colégio (e, também de sua mantenedora), bem como o inadimplemento de qualquer valor e o descumprimento das disposições contratuais, serão causas suficientes para suspensão ou interrupção do desconto concedido.
- d) O resultado será fornecido somente ao responsável legal mediante apresentação de documento de identificação oficial com foto, no prazo de 15 (quinze) dias após a entrega do envelope no setor de Serviço Social. **Nenhuma informação será dada para terceiros ou por e-mail.**



ASSOCIAÇÃO DA IRMANDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
RUA MIGUEL DE FRIAS, 123 – TEL 2109-6800
CEP 24220-001 – ICARAÍ – NITERÓI – RJ
CNPJ 30.081.012/0001-59

FICHA SOCIOECONÔMICA

Aluno novo: () Sim () Não

I- IDENTIFICAÇÃO DO (A) ESTUDANTE E SEUS RESPONSÁVEIS

ALUNO(A): _____

Nº de Matrícula: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Já possui desconto? () Sim () Não Ano _____ Segmento _____

Endereço: _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____

Ponto de referência: _____

Tel. Resid. _____ Celular _____ E-mail _____

Os pais são: () Casados () Separados () Solteiros () Pai falecido () Mãe falecida

PAI: _____

CPF: _____ RG _____ Data de Nasc.: ____/____/____

Profissão: _____ Local de trabalho: _____

Situação trabalhista: () Empregado () Desempregado () Autônomo () Aposentado

Salário bruto: _____ Mês de referência: _____ Outras rendas: _____ Origem: _____

Endereço: _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____ E-mail _____

Tel. Resid. _____ Celular _____ Trabalho _____

MÃE: _____

CPF: _____ RG _____ Data de Nasc.: ____/____/____

Profissão: _____ Local de trabalho: _____

Situação trabalhista: () Empregado () Desempregado () Autônomo () Aposentado

Salário bruto: _____ Mês de referência: _____ Outras rendas: _____ Origem: _____

Endereço: _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____ E-mail _____

Tel. Resid. _____ Celular _____ Trabalho _____

OUTRO CONTRATANTE: (opcional)

Grau de parentesco: _____

CPF: _____ RG _____ Data de Nasc.: ____/____/____

Profissão: _____ Local de trabalho: _____

Situação trabalhista: () Empregado () Desempregado () Autônomo () Aposentado

Salário bruto: _____ Mês de referência: _____ Outras rendas: _____ Origem: _____

Endereço: _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____ E-mail _____

Tel. Resid. _____ Celular _____ Trabalho _____

II- COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Com quem o(a) aluno(a) mora (**obrigatório o preenchimento de todos os campos**):

Nome	Parentesco com o(a) aluno(a)	Idade	Atividade desenvolvida	Renda Mensal bruta	No caso de estudante, nome da escola e ano escolar

III- DESPESAS FAMILIARES (Obrigatória a apresentação)

Despesa	Valor
Aluguel	
Prestação do imóvel (caso haja)	
IPTU (cópia da capa do carnê e de uma mensalidade)	
Condomínio	
Plano de saúde	
Luz	
Total	

Automóvel/Moto _____ Marca e ano _____

A NÃO APRESENTAÇÃO COMPLETA DA DOCUMENTAÇÃO PODERÁ PREJUDICAR A CONCESSÃO DO DESCONTO FORNECIDO PELA COMISSÃO.

Atesto a veracidade das informações prestadas acima e dos documentos apresentados na ocasião da entrevista socioeconômica, sem prejuízo das sanções cíveis e penais cabíveis no caso de inidoneidade.

Os dados pessoais ora fornecidos serão tratados nos termos da Lei nº 13.709/2018, conforme posteriormente alterada (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

A ausência de assinatura no documento anula o presente pedido.

Niterói, _____ de _____ de _____

Assinatura do CONTRATANTE

Desconto concedido _____ a partir da 2ª parcela da anuidade.

Dr. Paulo Roberto Sad da Silva

Data: ____/____/____

Ciente _____

Data: ____/____/____



ASSOCIAÇÃO DA IRMANDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
RUA MIGUEL DE FRIAS, 123 – TEL 2109-6800
CEP 24220-001 – ICARAÍ – NITERÓI – RJ
CNPJ 30.081.012/0001-59

IV – DISCRIMINAR O MOTIVO DA SOLICITAÇÃO (CARTA DE SOLICITAÇÃO):

Lined area for writing the motivation of the request.

Atesto a veracidade das informações prestadas acima e dos documentos apresentados na ocasião da entrevista socioeconômica, sem prejuízo das sanções cíveis e penais cabíveis no caso de inidoneidade.

A ausência de assinatura no documento anula o pedido de concessão de bolsa de estudos/desconto.

Niterói, ____ de _____ de _____.

Assinatura do CONTRATANTE