



## PEDIDO DE REATIVAÇÃO DE COTA

Eu, \_\_\_\_\_ titular da cota \_\_\_\_\_ do grupo \_\_\_\_\_, venho através desta informar que desejo reativar a minha cota e continuar pagando as prestações mensais.

Estou ciente de que esta cota reativada terá o seguinte número/versão: \_\_\_\_\_, do mesmo grupo \_\_\_\_\_.

Passo a assumir assim, todos os direitos e obrigações perante ao grupo.

As parcelas em aberto números: \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_, dos meses de: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, serão:

( ) Diluídas (Rateadas) nas parcelas vincendas;

( ) Termo aditivo, devendo ser pagas até na data da contemplação.

Retomando os pagamentos no mês de: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Certo de vossa atenção, agradeço.

Local/data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Devolver-nos esta carta assinada por email ([groscon@consorciogroscon.com.br](mailto:groscon@consorciogroscon.com.br)), ou via correio (Rua São Sebastião do Paraíso, nº 1035 – Franca/SP).

**VERIFICAÇÃO DE CAPACIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA - PESSOA FÍSICA**

<b>1. NOME:</b>			
<b>2. CONTRATO ADESÃO:</b>	<b>3. SEXO:</b>	<b>4. IDADE:</b>	<b>5. ESTADO CIVIL:</b>
<b>6. QUAL O SEU GRAU DE ESCOLARIDADE?</b>			
<input type="checkbox"/> 1º grau incompleto		<input type="checkbox"/> 2º grau completo	
<input type="checkbox"/> 1º grau completo		<input type="checkbox"/> Superior incompleto	
<input type="checkbox"/> 2º grau incompleto		<input type="checkbox"/> Superior completo	
<b>7. EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>Há quanto tempo?</b> _____			
<b>8. PROFISSÃO:</b>			
<b>9. QUAL A SUA RENDA MENSAL?</b>			
<b>10. QUAL SUA SITUAÇÃO DE TRABALHO?</b>			
<input type="checkbox"/> Trabalha com vínculo empregatício (carteira assinada / contrato de trabalho)			
<input type="checkbox"/> Trabalha sem vínculo empregatício (prestador de serviços, terceirizados)			
<input type="checkbox"/> Aposentado			
<input type="checkbox"/> Desempregado			
<b>11. SOMANDO A SUA RENDA COM A RENDA DAS PESSOAS QUE MORAM COM VOCÊ, QUANTO É APROXIMADAMENTE, A RENDA MENSAL FAMILIAR?</b>			
<input type="checkbox"/> Até R\$ 1.000,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 5.001,00 a R\$ 6.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 1.001,00 a R\$ 1.500,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 6.001,00 a R\$ 7.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 7.001,00 a R\$ 8.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 2.001,00 a R\$ 2.500,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 8.001,00 a R\$ 9.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 2.501,00 a R\$ 3.000,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 9.001,00 a R\$ 10.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 3.001,00 a R\$ 3.500,00		<input type="checkbox"/> Acima de R\$ 10.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 3.501,00 a R\$ 4.000,00		<input type="checkbox"/> Acima de R\$ 15.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 4.001,00 a R\$ 5.000,00		<input type="checkbox"/> Acima de R\$ 20.000,00	
<b>12. QUAL SUA PARTICIPAÇÃO NA RENDA FAMILIAR?</b>			
<input type="checkbox"/> Não trabalho e meus gastos são financiados pela família			
<input type="checkbox"/> Trabalho e me sustento			
<input type="checkbox"/> Trabalho e sou o principal responsável pelo sustento da família			
<input type="checkbox"/> Trabalho e recebo ajuda da família			
<input type="checkbox"/> Trabalho e contribuo para o sustento da família			
<b>13. QUAIS AS DESPESAS MENSAIS DA FAMÍLIA? (APROXIMADAMENTE)</b>			
<input type="checkbox"/> Até R\$ 1.000,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 5.001,00 a R\$ 6.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 1.001,00 a R\$ 1.500,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 6.001,00 a R\$ 7.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 7.001,00 a R\$ 8.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 2.001,00 a R\$ 2.500,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 8.001,00 a R\$ 9.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 2.501,00 a R\$ 3.000,00		<input type="checkbox"/> De R\$ 9.001,00 a R\$ 10.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 3.001,00 a R\$ 3.500,00		<input type="checkbox"/> Acima de R\$ 10.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 3.501,00 a R\$ 4.000,00		<input type="checkbox"/> Acima de R\$ 15.000,00	
<input type="checkbox"/> De R\$ 4.001,00 a R\$ 5.000,00		<input type="checkbox"/> Acima de R\$ 20.000,00	
<b>14. A CASA QUE VOCÊ MORA É:</b>			
<input type="checkbox"/> Própria		<input type="checkbox"/> Alugada - Valor mensal _____	
<input type="checkbox"/> Emprestada			
<input type="checkbox"/> Doadada		<input type="checkbox"/> Financiada - Valor da parcela _____	
<b>15. A FAMÍLIA POSSUÍ BENS?</b>			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
<input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> APARTAMENTO <input type="checkbox"/> TERRENO <input type="checkbox"/> CARRO <input type="checkbox"/> MOTO <input type="checkbox"/> CHÁCARA <input type="checkbox"/> FAZENDA			
<input type="checkbox"/> OUTROS _____			

Declaro estar ciente de que o preenchimento deste formulário, bem como as informações aqui prestadas, são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

\_\_\_\_\_  
(Cidade e data)

\_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF: