



TERMO DE ADESÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS – CONTRATO EMPREGADOR

1.1 DAS PARTES: Prestador de serviços: PRÓCIDADES CARD COMÉRCIO E SERVIÇO DE APOIO LTDA. com sede na Rua José Lucas, 237 - Centro na Cidade de Atibaia no Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o n.º 22.683.277/0001-07 doravante denominada ADMINISTRADORA.

Tomador dos serviços: _____, CNPJ _____

IE: _____ com sede na _____

Bairro _____ na cidade de _____ neste ato representada por:

Nome _____, RG, _____ CPF, _____

doravante denominado CONVENIADO.

2.1 – DO OBJETO: O presente termo tem por objeto o RECONHECIMENTO do CONVENIADO as AUTORIZAÇÕES DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SEUS FUNCIONÁRIOS.

3.1 – DOS EFEITOS JURÍDICOS: Ao firmar este termo de adesão, o CONVENIADO:

a) assume todas as obrigações que lhe são imputadas nas AUTORIZAÇÕES DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO COM COMPLEMENTOS NESTE;

b) declara ter recebido, lido, analisado, compreendido e autorizado como avalista todos os termos das AUTORIZAÇÕES DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO que pode ser preenchido através do **ANEXO I** ou via website com aceite online cuja todas as cópias lhe foi entregue.

c) em caso de não pagamento serão negativados empregador e empregado, além de no atraso estar sujeito a cobrança de multa de 2% ao mês e juros de 0,33% ao dia e todos os cartões serão bloqueados com 5 dias de atraso.

4.1 – DO REPASSE DOS VALORES DESCONTADOS JUNTO À FOLHA DE PAGAMENTO DOS EMPREGADOS DO CONVENIADO: O CONVENIADO procederá ao desconto dos valores gastos por seus empregados com base no CARTÃO PRÓ CARD, sendo a data de fechamento estipulada para todo dia 19 de cada mês. Por sua vez, o repasse dos valores descontados deverá ser realizado à ADMINISTRADORA, impreterivelmente, no próximo dia de pagamento dos funcionários que vária, de empresa para empresa, do dia trinta ao quinto dia útil do mês subsequente, através de depósito, boleto bancário ou transferência bancária no banco BRADESCO agência 2534 conta corrente 11.735-8 no prazo estipulado ou através de cheque nominal favorecendo a ADMINISTRADORA, que deverá ser entregue em sua sede. Caso o CONVENIADO opte pelo crédito na conta bancária acima descrita deverá, no prazo de 48 horas, enviar cópia do respectivo comprovante ADMINISTRADORA, por meio de imagem digitalizada para o e-mail: financeiro@procidadescard.com.br

4.2 No caso do cartão ser presente, escolar e benefício do tipo Vale Refeição, Vale Alimentação ou Vale Combustível o sistema é de pré-pagamento e serão liberados os créditos após a compensação do pagamento e a taxa de carga é de até 3,99 pontos percentuais do valor total.

5.1 – DA IMAGEM: O CONVENIADO autoriza gratuitamente a divulgação e o uso da imagem do seu logotipo, nome e slogan em todo e qualquer material entre vídeos, fotos, documentos e outros meios de comunicação, para ser utilizada em campanhas promocionais e institucionais

6.1 – DO FORO: Estando assim contratadas, elegem as partes o foro da comarca de Atibaia, Estado de São Paulo, para dirimir eventuais divergências acerca deste contrato, firmando-o em 03 (três) vias, para que dele exsurjam seus legais e jurídicos efeitos.

_____, ____ de _____ de 2016

PRÓCIDADES CARD COM. E SERV. DE APOIO

CNPJ 22.683.277/0001-07

CONVENIADO: _____

CNPJ: _____

www.procidadescard.com.br

Rua José Lucas, 237 – Centro – Atibaia, SP – CEP: 12940-700 Tels: 11 2427-3470 / 2427-3458



ANEXO I - FICHA DE ADESÃO

TITULAR: _____ CPF: _____

RG: _____ UF: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ DATA DE NAS: _____

NOME DA MÃE: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____ CEP: _____

CARGO: _____ VALOR MENSAL DO LIMITE: _____

TELEFONE RESIDENCIAL: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

NA CONDIÇÃO DE TITULAR BENEFICIÁRIO, AUTORIZO OS DESCONTOS MENSAIS EM FOLHA DE PAGAMENTO OU FATURA MENSAL, REFERENTE À MENSALIDADE NO VALOR DE ACORDO COM A TABELA VIGENTE, BEM COMO O DESCONTO DAS COMPRAS EFETUADAS COM O CARTÃO PRÓCIDADES CARD, CONFORME CONTRATO FIRMADO ENTRE A EMPRESA: _____ INSCRITA

NO CNPJ: _____ ESTABELECIDO NO END: _____

NA CIDADE DE _____ ESTADO DE _____ CEP _____

DORAVANTE DENOMINADA **CONTRATANTE** E DO OUTRO LADO PRÓCIDADES CARD COMÉRCIO E SERVIÇOS DE APOIO LTDA, COM SEDE NA RUA JOSÉ LUCAS, 237, BAIRRO CENTRO NA CIDADE DE ATIBAIA, ESTADO DE SÃO PAULO, INSCRITA NO CNPJ SOB O NÚMERO 22.683.277-0001-07, DORAVANTE DENOMINADA **CONTRATADA**.

DECLARO AINDA, ESTAR CIENTE QUE EM CASO DE DEMISSÃO OU CANCELAMENTO, FICAREI OBRIGADO A PAGAR EM PARCELA ÚNICA TODAS E QUAISQUER DESPESAS REALIZADAS ATRAVÉS DO CARTÃO PRÓCIDADES CARD, SENDO NO CASO DE EMPREGADO, DESCONTADO O VALOR INTEGRAL EM MINHA RESCISÃO CONTRATUAL DE TRABALHO. POR TODO O EXPOSTO, ASSIM ASSINAM DE LIVRE E ESPONTÂNEA VONTADE A PRESENTE AUTORIZAÇÃO PARA QUE PRODUZA OS EFEITOS JURÍDICOS NECESSÁRIOS.

_____, _____ DE _____ DE 2016

TITULAR: _____

CONTRATANTE: _____

CPF: _____

CNPJ: _____

VISTO DE ACEITE DA PRÓCIDADES CARD: _____ CNPJ 22.683.277/0001-07

www.procidadescard.com.br

Rua José Lucas, 237 – Centro – Atibaia, SP – CEP: 12940-700 Tels: 11 2427-3470 / 2427-3458