

	<b>PAM</b>
	<b>Plano de Auxílio Mútuo</b>

## Anexo I - Termo de Adesão

A \_\_\_\_\_ sediada (o) no município de \_\_\_\_\_, compromete-se a participar do Plano de Auxílio Mútuo P.A.M. da cidade de Salto a partir desta data, bem como seguir as orientações estabelecidas pelo Estatuto do P.A.M vigente.

Este termo será válido até que haja manifestação de uma das partes comunicando seu desligamento.

Como representante de nossa empresa, junto ao P.A.M. indicamos os senhores:

**Titular:**

\_\_\_\_\_ fones: \_\_\_\_\_

**Suplente:**

\_\_\_\_\_ fones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Representante Legal da empresa e carimbo**