**MODELO**

**PEDIDO DE ASSOCIAÇÃO À SINOG**

**(Papel timbrado da empresa)**

(local) (data)

**Ao**

**SINDICATO NACIONAL DAS EMPPRESAS DE ODONTOLOGIA DE GRUPO - SINOG  
(ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PLANOS ODONTOLÓGICOS – SINOG)**

**Rua Treze de Maio nº 1.540 – Bela Vista - São Paulo - SP**

**CEP: 01.327-002**

Prezados Senhores,

(Nome da Empresa / Operadora – Razão Social)

pelo(s) seu(s) Diretor(es) abaixo assinado(s) vem requerer sua admissão no quadro Associativo do SINOG (Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo), doravante denominada SINOG - Associação Brasileira de Planos Odontológicos, na qualidade de **Associada Colaboradora**, conforme Artigo 8º do seu Estatuto Social, esclarecendo que estamos de pleno acordo com todos os termos do referido Estatuto, nos comprometendo a cumpri-lo integralmente.

Concluindo, anexamos à presente os seguintes documentos:

1. Contrato Social e Alterações;
2. Cópia de registro da empresa no respectivo Conselho Regional de Odontologia (CRO);
3. Quadro demonstrativo de nossos Diretores e Sócios/Gerentes, contendo todos os dados pessoais dos mesmos (modelo anexo/documento anexo);
4. Formulário com indicações de Representantes da Operadora para compor os diferentes Comitês SINOG (modelo anexo/documento anexo);
5. Questionário para Associação de Operadora preenchido;

Afirmo ainda que todas as Operadoras pertencentes ao Grupo (informar nome do Grupo) que estiverem com registro ativo na ANS, deverão fazer parte do quadro Associativo da SINOG, cujos documentos solicitados deverão ser preenchidos e enviados individualmente para o respectivo processo de Associação, seja como Associada Efetiva ou Colaboradora.

Atenciosamente,

Assinatura do Diretor (responsável) sob carimbo