

Requerimento de adesão de sócio

Ao Presidente da ARPEN/PB

Local, data: _____, _____ de _____ de _____.

Pelo presente requerimento,

Eu, _____

Estado Civil: _____, Função: _____,

Nome da Serventia: _____

Código do Farpen _____

Residente na cidade de: _____

Rua: _____

Nº _____, Bairro: _____ CEP: _____,

Telefone: _____ E-mail: _____

manifesto intenção de me associar à ARPEN/PB (Associação dos Registradores de Pessoas Naturais do Estado da Paraíba).

Obs: encaminhar o requerimento para o email arpenpb@gmail.com. Após o envio e resposta de confirmação, o cadastro já estará realizado.

Assinatura do responsável pela serventia