

REQUERIMENTO DE RESERVA, TAXAS E NORMAS PARA UTILIZAÇÃO DO RESTAURANTE DO CLUBE DE CAMPO DE RIO CLARO

- TAXA DE EVENTO PARA SÓCIOS PROPRIETÁRIOS:

Valor para utilização do Restaurante: 05 (cinco) Taxas de Manutenção, sendo:

Condições: 50% no ato da reserva e 50 % até 05 (cinco) dias antes do evento.

Obs. o valor da taxa será o vigente na data do pagamento.

- TAXA DE EVENTO PARA NÃO SÓCIOS:

Somente apresentados por Sócio Proprietário ou cônjuge, que assinem como co-responsáveis.

Valor para utilização do restaurante: 10 (dez) Taxas de Manutenção.

Condições: 50% no ato da reserva e 50% restantes até 05 (cinco) dias antes do evento.

Obs. o valor da taxa será o vigente na data do pagamento.

CLÁUSULAS E NORMAS PARA UTILIZAÇÃO:

1. Somente poderá ser utilizado os serviços de Buffet do concessionário do restaurante.
2. O requerimento deverá ser assinado por um Sócio Proprietário (ou cônjuge).
3. Qualquer dano causado por um dos convidados, deverá ser ressarcido aos cofres do Clube.
4. O não pagamento da 2ª (segunda) parcela, dentro do prazo estipulado, implicará a não realização do evento.
5. Caso haja cancelamento, será cobrado 20% (vinte por cento) sobre os valores estipulados acima.
6. A devolução do valor pago pelo Sócio Proprietário só será feita mediante a entrega do recibo autenticado emitido pela Secretaria no ato da reserva, ocasião em que o Clube emitirá um recibo descontando o valor estipulado no item acima.
7. É de responsabilidade do Sócio Proprietário cumprir e fazer cumprir as determinações da lei 13.541, de 7 de maio de 2.009, que proíbe o consumo de cigarros, cigarrilhas, cachimbo ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, cuja íntegra declara conhecer, e que passa a ser parte integrante e indissociável do presente, respondendo por todos os danos e consequência que possam advir de sua inobservância.

REQUERIMENTO

Eu, _____ abaixo assinado, **SÓCIO**
nº _____, estando de acordo com as taxas, cláusulas e normas deste documento, pelo
presente solicito o uso do Restaurante para o seguinte evento:

Evento de SÓCIO PROPRIETÁRIO ()

Evento de NÃO SÓCIO ()

Data: _____ / _____ / _____

Evento de: _____ Início às: _____ e Término às: _____

Número de pessoas: _____

Nome completo do contato no Buffet: _____

Telefone Buffet: _____ Celular: _____

Rio Claro, _____ / _____ / _____

Nome do (a) Associado (a) por extenso

Assinatura do (a) Associado (a)

Sócio (a) nº _____.

RG: _____ CPF: _____