

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO E TERMO DE COMPROMISSO DO COOPERADO

Eu, _____, brasileiro (a), portador (a) da Carteira de Identidade _____, órgão emissor _____, e CPF sob nº: _____, residente _____, na cidade de _____, CEP: _____, associado (a) da COOPASAUD – COOPERATIVA DE TRABALHO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA LTDA, declara que:

1. Conhece as normas internas e o Estatuto Social da COOPASAUD – COOPERATIVA DE TRABALHO E ASSISTENCIA A SAUDE DO ESTADO DA BAHIA LTDA, elaborado e aprovado pela Assembléia Geral com base nas diretrizes determinadas pela Lei da Cooperativa de Trabalho (Lei Federal nº 12.690/12), e que recebeu todas as informações, instruções e esclarecimentos necessários ao seu ingresso na cooperativa, tendo sido informado ainda de todos os documentos necessários à sua efetivação como cooperado, bem como que me foi entregue o respectivo CD-ROM informativo no ato da filiação;
2. Compromete-se a respeitar, cumprir e defender o Estatuto Social da COOPASAUD – COOPERATIVA DE TRABALHO E ASSISTENCIA A SAUDE DO ESTADO DA BAHIA LTDA, se sujeitando ainda às decisões tomadas em assembléia geral, devidamente convocada, ainda que ausente, bem como dedicar-se com afincos às suas atividades cooperadas, possibilitando assim o cumprimento dos objetivos cooperativistas;
3. Compromete-se a participar de Assembléias (ordinárias e extraordinárias) da COOPASAUD – COOPERATIVA DE TRABALHO E ASSISTENCIA A SAUDE DO ESTADO DA BAHIA LTDA e de reuniões sobre assuntos relacionados às minhas atividades, como sócio cooperado;

4. Compromete-se a participar de todo e qualquer treinamento referente às atividades que exerce;
5. Tem conhecimento do valor das cotas de capital a que está obrigado a integralizar para a efetivação de seu ingresso na Cooperativa, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), e se obriga a Integralizá-las em 10 (dez) parcelas iguais de R\$ 50,00 (cinquenta reais), mensais e sucessivas, autorizando desde já o desconto das parcelas em seus rendimentos mensais de cooperado;
6. Tem conhecimento que na hipótese de desligamento da Cooperativa por exclusão, eliminação ou a pedido, o associado terá direito à restituição da totalidade do capital que tiver pago, após a dedução dos débitos e obrigações, acrescido das sobras integralizadas e ou deduzidos de saldo devedor e de prejuízos apurados, se for o caso. Os valores serão devolvidos no ano seguinte ao desligamento, após a realização da assembleia geral de prestação de contas, devendo tal pleito ser requerido em formulário próprio, no prazo de até 60 (sessenta) dias corridos, após a referida assembléia, salientando que em caso de silêncio do cooperado no prazo acima estipulado, este será entendido como renúncia ao direito em questão;
7. Serão descontados no valor dos serviços prestados, o INSS e o IRRF devidos, sendo que a base de cálculo para o recolhimento do INSS é de 20% do valor bruto do serviço prestado (respeitando o teto previdenciário), conforme normatização da Receita Federal;
8. Tem conhecimento de que deverá atender as necessidades da coordenação técnica no desenvolvimento do cronograma dos serviços prestados em cada município;
9. Obriga-se a executar com compromisso e zelo o trabalho que a COOPASAUD – COOPERATIVA DE TRABALHO E ASSISTENCIA A SAUDE DO ESTADO DA BAHIA LTDA contratar perante terceiros, consoante o disposto na Lei Federal nº 5.764/71, bem



como o disposto no Estatuto Social em vigor, se obrigando ainda cumprir rigorosamente as determinações constantes das cláusulas contratuais, buscando sempre preservar e engrandecer o bom nome da Cooperativa.

10. Tem conhecimento de que prestará serviços na qualidade de cooperado, percebendo sua remuneração por produtividade, dessa forma, não tendo vínculo celetista.

11. Por fim, **DECLARA**, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações constantes dos documentos que ora apresento para a **referida adesão** são verdadeiras e autênticas (ou são fieis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

Fico ciente através desse documento que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no **Código Penal Brasileiro**, e passível de apuração na forma da Lei.

Assina o presente termo para os devidos fins de direito.

Feira de Santana - BA ____ de _____ de _____

COOPERADO (A)