



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTO DE SERVIÇOS
DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE, CAETÉ, VESPASIANO E SABARÁ
CNPJ: 17.454.414/0001-93



TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, associado dessa entidade, inscrito pela MAT: _____ no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado _____ ao alugar as dependências do SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS EM SERVIÇO DE SAÚDE DE BHT, inscrita pelo CNPJ sob o nº 17.454.414/0001-93 localizado à **Av. Atlântica, 1.338– Ed. Gizelle na Praia do Morro, Guarapari-ES** pelo período de _____ **(entrada a partir das 07hrs) a _____ (saída até às 12hrs)**, declaro estar ciente de que devo zelar pela conservação da estrutura e instalações do prédio, responsabilizando-me pelos danos que vierem a ocorrer, bem como também tenho ciência que o SINDEESS não se responsabiliza por qualquer ação praticada pelo associado ou convidados, bem como também não se responsabiliza por materiais de qualquer natureza deixados em suas dependências antes, durante e após o período de estadia. Declaro que estou ciente da utilização do imóvel somente com a finalidade residencial temporária própria e de minha família e da capacidade máxima para 08 pessoas. *É proibida a permanência de animais de qualquer porte dentro dos apartamentos e também a utilização da garagem para pratica de quaisquer esportes.*

Quanto à reserva do espaço, declaro estar ciente de que deverá ser feito o pagamento total de R\$ _____ (quatrocentos e dez reais) para apartamentos de um quarto e/ou de R\$ _____ (_____) para apartamentos de dois quartos, sendo pago da seguinte maneira: **a)** sinal de reserva no valor de R\$ _____ (_____) pagos até 5 dias após o agendamento e; **b)** pagamento do valor restante de R\$ _____ (_____) e/ou R\$ _____ (_____), até 15 dias antes da data agendada da utilização por apartamento alugado. Podendo ser pagos na sede do SINDEESS ou em depósito nas contas nominais da empresa; Banco Caixa Econômica Federal - Agência: 0085 – Operação: 003 – Conta: 500066-0.

Declaro ainda que assumo completa responsabilidade por quaisquer infrações às normas do Código de Postura do Município e Estatuto do Condomínio Gizelle que venham ocorrer no período de estadia, inclusive por perturbação do sossego público, ruídos ou sons excessivos, desordens, algazarras ou quaisquer outras irregularidades, podendo ser aplicadas multas e/ou penalidades. *Obs.: Conforme determinado pela Prefeitura de Guarapari – ES é proibido o uso de água potável para lavar veículos, calçadas, frente de imóveis e etc. – sujeito a multa.*

Declaro estar ciente que o horário da retirada e entrega da chave do apartamento deverá ser combinado antecipadamente com a **zeladora Sra. Seilma dos Santos Leal pelos telefones: (27) 3030-2322 e (27) 99815-8103.** Comprometo-me a entregar o imóvel ao término do prazo estipulado nesse termo nas condições em que recebi com todos os utensílios.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 2018.

Locatário (a)

CPF