Documentos para filiação

Como preencher e enviar

1. Abra este arquivo no navegador ou em qualquer leitor de PDF e preencha os campos diretamente na tela.
2. Salve o arquivo preenchido.
3. Colha as assinaturas do candidato e dos dois proponentes, de forma digital (gov.br ou certificado digital) ou manuscrita.
4. Envie o PDF para **abdf@abdf.com.br**, acompanhado dos anexos exigidos para a categoria escolhida.

CATEGORIAS

Contribuinte Pleno, Pessoa Física ou Jurídica: qualifica-se automaticamente como pretendente a sócio da International Fiscal Association (IFA).

Contribuinte Especial: qualifica-se exclusivamente como sócio da ABDF.

Contribuinte ABDF Jovem: aquele que, formado há não mais do que cinco anos, seja bacharel em Direito, Economia, Administração, Contabilidade ou afins (é necessária a apresentação do diploma).

Contribuinte Estudante: aquele que esteja matriculado e frequentando um curso de bacharelado em Direito, Economia, Administração, Contabilidade ou afins (é necessária a apresentação do comprovante de matrícula autenticado, mencionando o período que está sendo cursado).

VALORES DAS CONTRIBUIÇÕES PARA 2026 (R$)

	Vencimento	Pleno PF (ABDF e IFA)	Pleno PJ (ABDF e IFA)	Especial PF	ABDF Jovem	Estudante
Integral com desconto	15/03/2026	1.208,00	6.700,00	935,00	–	–
Integral	15/03/2026	–	–	–	190,00	70,00
Parcela 1	15/04/2026	318,00	1.760,00	246,00	–	–
Parcela 2	15/05/2026	318,00	1.760,00	246,00	–	–
Parcela 3	15/06/2026	318,00	1.760,00	246,00	–	–
Parcela 4	15/07/2026	318,00	1.760,00	246,00	–	–
Total parcelado		**1.272,00**	**7.040,00**	**984,00**	**190,00**	**70,00**

OBSERVAÇÕES

a) **Pessoa Física:** a proposta e o cadastro devem ser enviados à ABDF acompanhados do currículo do candidato.

b) **Pessoa Jurídica:** a proposta e o cadastro devem ser enviados com a indicação de uma pessoa responsável (diretor ou sócio).

c) Após o processamento da admissão, o candidato receberá e-mail de confirmação com o valor a ser pago e a forma de pagamento.

d) Os admitidos após o mês de março deverão pagar, como 1ª parcela, a soma das parcelas vencidas e, depois, seguir com o pagamento referente a cada mês.

e) Os sócios admitidos após o mês de outubro pagarão apenas 30% (trinta por cento) da respectiva contribuição.

f) Os sócios admitidos na categoria Pleno após o mês de outubro serão admitidos pela IFA somente em janeiro do ano seguinte.

g) A versão atualizada do Estatuto da ABDF está disponível em www.abdf.com.br.

Em caso de dúvidas, entre em contato antes de enviar a proposta pelo WhatsApp **(21) 99431-0526** ou **(21) 99431-8883**.

Proposta de filiação

Deve ser preenchida e assinada pelo candidato e por dois proponentes sócios da ABDF.

CANDIDATO

NOME COMPLETO DO CANDIDATO (PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA)

CPF OU CNPJ

O abaixo assinado solicita sua admissão na ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DIREITO FINANCEIRO (filiada à IFA) na categoria de membro:

CATEGORIA

- ☐ Contribuinte Pleno, Pessoa Física *(1)*
- ☐ Contribuinte Pleno, Pessoa Jurídica *(1)*
- ☐ Contribuinte Especial, Pessoa Física *(2)*
- ☐ Contribuinte ABDF Jovem *(2) Anexar diploma*
- ☐ Contribuinte Estudante, Pessoa Física *(2) Anexar comprovante de matrícula*

(1) Sócio da ABDF e da International Fiscal Association (IFA) (2) Sócio somente da ABDF

DATA

ASSINATURA DO CANDIDATO

Assinatura digital (gov.br ou certificado) ou manuscrita

PROPONENTES (SÓCIOS DA ABDF)

NOME DO 1º PROPONENTE

NOME DO 2º PROPONENTE

ASSINATURA DO 1º PROPONENTE

Assinatura digital (gov.br ou certificado) ou manuscrita

ASSINATURA DO 2º PROPONENTE

Assinatura digital (gov.br ou certificado) ou manuscrita

Cadastro: Pessoa Física

Preencha todos os campos. Mantenha seus dados sempre atualizados junto à ABDF.

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO

PROFISSÃO | **ESTADO CIVIL** | **DATA DE NASCIMENTO**

CPF | **CARTEIRA DE IDENTIDADE**

ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA, NÚMERO E COMPLEMENTO

BAIRRO | **CIDADE** | **ESTADO**

CEP | **TELEFONE (DDD)** | **CELULAR (DDD)**

E-MAIL

ENDEREÇO COMERCIAL

EMPRESA

RUA, NÚMERO E COMPLEMENTO

BAIRRO | **CIDADE** | **ESTADO**

CEP | **TELEFONE (DDD)** | **E-MAIL**

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: ☐ Residencial ☐ Comercial

DATA

ASSINATURA

Assinatura digital (gov.br ou certificado) ou manuscrita

Cadastro: Pessoa Jurídica

Preencha todos os campos. Mantenha seus dados sempre atualizados junto à ABDF.

DADOS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

RUA, NÚMERO E COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

ESTADO

CEP

TELEFONE (DDD)

E-MAIL

DIRETOR OU SÓCIO RESPONSÁVEL

NOME COMPLETO

CPF

PROFISSÃO

DATA DE NASCIMENTO

CELULAR (DDD)

E-MAIL

OBSERVAÇÕES

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DA EMPRESA

Assinatura digital (gov.br ou certificado) ou manuscrita