

FICHA DE FILIAÇÃO SINDICAL E AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DA MENSALIDADE SINDICAL EM FOLHA DE PAGAMENTO

Nome completo _____

Data de nascimento __/__/__ Local de nascimento _____ Estado _____

Filiação: (pai) _____ e (mãe) _____

Raça: _____

Carteira de identidade _____ Órgão emissor _____ Data de expedição __/__/__

CPF _____

Matrícula _____ Cargo ou função que exerce _____

Local de trabalho _____

Vínculo(s) de trabalho: () efetivo () ACT () CLT () cargo comissionado
() ativo () aposentado

Endereço residencial _____ nº _____

Complemento _____ bairro _____

Município _____ Estado _____ CEP _____

() Tel particular _____ () Tel funcional _____

Sinalize acima o número usado para WhatsApp

E-mail _____

São José/SC, __/__/__

Assinatura do (a) servidor