

FICHA CADASTRAL DE SINDICALIZAÇÃO

Nome: _____ Mat. Sindical: _____

Empresa: _____ Matr.Emp: _____ Cargo: _____

Cidade onde Trabalha: _____ Lotação: _____ DDD/ Tel Comercial: _____

Endereço Residencial: _____ Nº: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP _____ Telefone: _____

Celular: _____ Admissão Empresa: _____ Carteira de Trabalho nº: _____

Nascimento: _____ Identidade: _____ CPF: _____ PIS/PASEP _____

Filiação Pai: _____ Mãe _____

Natural de: _____ Estado Civil: _____

E-mail Comercial: _____ E-mail Pessoal: _____

Nome	Grau Parentesco	Data Nascimento
_____	_____	____/____/____
_____	_____	____/____/____
_____	_____	____/____/____

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Associado

AUTORIZAÇÃO DE FILIAÇÃO AO SINDÁGUA MG

Á
Divisão de Pessoal

Pela presente, autorizo o desconto das mensalidades em minha folha de pagamento, de acordo com a legislação vigente - Artigo 545 da CLT e Constituição Federal, bem como as deliberações estatutárias e assembléias da entidade.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Associado

Nome: _____ Matrícula Empresa: _____