



## FICHA DE FILIAÇÃO - (ATIVO ou APOSENTADO)

### DADOS PESSOAIS

Nome:		
CPF:		Data de nascimento: / /
RG:	Órgão Exp.:	Data de Expedição: / /
Sexo: FEMININO ( ) MASCULINO ( )	Estado Civil:	
Filiação:	Pai:	
	Mãe:	
Endereço:		
Bairro:		
Cidade:	UF:	CEP:
Fone Residencial: ( )	Celular: ( )	
Email:		
Banco:	Agência:	Conta Corrente:

### DADOS FUNCIONAIS

Matrícula:	Data de posse: / /
Situação Funcional: <b>ATIVO</b> ( )	
Localização:	Cargo:
Fone BC: ( )	Ramal:
Situação Funcional: <b>APOSENTADO</b> ( )	
Data da Aposentadoria: / /	
Tipo de Aposentadoria:	( ) CELETISTA
	( ) RJU

Requer a filiação a essa Entidade Sindical, declarando conhecer os dispositivos estatutários e a política de privacidade do Sindicato, destacando que processamos seus dados pessoais de acordo com a nossa política de privacidade e termos de uso.

Autoriza ainda, o desconto em folha de pagamento da contribuição mensal em favor desse Sindicato. Na impossibilidade do desconto em folha, autorizo o débito em conta corrente bancária de minha titularidade informada nesta ficha de filiação.

\_\_\_\_\_

**Assinatura**

\_\_\_\_\_

**Local/Data**

Sede Sinal Nacional – SCS Quadra 1, Bloco G, Salas 401/402/408 – Ed Barocat – Brasília - DF. 70.397-900.

Tels.: (61) 3322-8208 / 3323-2892

**Obs: Todos os campos são de preenchimento obrigatório.**