

ÓRGÃO SINDICAL DE 1º GRAU DE ACORDO
COM O DECRETO-LEI Nº5452, DE

01-05-1943

Sede Própria: Rua Monsenhor Andrade, 72/74 - Brás - São Paulo-SP / CEP 03008-000

FORMULÁRIO DE FILIAÇÃO

Chapa Nº _____

Matrícula nº _____

A partir do mês de _____ do ano de 20____ é proposto para sócio (a)
contribuinte na forma do estatuto o (a) Sr.(a):

Nome Completo: _____

Filiação (Mãe) _____

(Pai) _____

Nascido (a) aos ____ de _____ de _____ Natural de _____

Estado: _____ País: _____ Estado Civil: _____

Endereço residencial: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Telefone fixo: _____ Telefone celular: _____

E-mail _____

Funcionário(a) na empresa: _____ Cargo/Função: _____

Estabelecida à _____

Com atividade de _____

Remuneração R\$ _____ ☐ por hora ☐ por mês Data Admissão ____/____/____

CTPS Nº _____ Série _____ RG nº _____ Estado _____

CPF _____ Outros Documentos _____

São Paulo, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Associado

Assinatura do Sindicato

DEPENDENTE (S) NOME (S) COMPLETO

PARENTESCO

DATA DE NASCIMENTO
