

SITE SINTERO

DADOS PESSOAIS

| | | | | |
|---------------|----|-------------------|--------------------|------|
| NOME COMPLETO | | | DATA DE NASCIMENTO | SEXO |
| CPF | RG | UF EMISSOR SSP | ESTADO CIVIL | |

ESCOLARIDADE

| | |
|--------------|------------------|
| ESCOLARIDADE | ÁREA DE FORMAÇÃO |
|--------------|------------------|

DADOS DE CONTATO

| | | | | |
|----------------------|----------------------|------------------|--------|--|
| ENDEREÇO RESIDENCIAL | | NÚMERO | BAIRRO | |
| CEP | COMPLEMENTO | CIDADE | UF | |
| E-MAIL | TELEFONE RESIDENCIAL | TELEFONE CELULAR | | |

IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL

| | | | | |
|------------|------------------|--------------------|---------------------|--------------|
| MATRÍCULA | DATA DE ADMISSÃO | SITUAÇÃO FUNCIONAL | CATEGORIA FUNCIONAL | CLASSE/NÍVEL |
| REFERÊNCIA | CARGA HORÁRIA | LOTAÇÃO ATUAL | | |

IDENTIFICAÇÃO SINDICAL

| | |
|---|------------------|
| TIPO DE FILIADO () Estadual () Municipal () Federal | DATA DE FILIAÇÃO |
|---|------------------|

DEPENDENTES (5)

| NOME | CPF | RG | SEXO | TIPO | DATA DE NASCIMENTO |
|------|-----|----|------|------|--------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

É obrigatório a apresentação dos documentos originais juntamente com esta ficha

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA

| | | |
|-------|--------------|---------------------|
| BANCO | AGÊNCIA - DV | CONTA CORRENTE - DV |
|-------|--------------|---------------------|

Pelo presente instrumento, autorizo o SINTERO - Sindicato dos Trabalhadores em Educação no Estado de Rondônia, a descontar em minha fonte de pagamento, mediante consignação, nos termos do art. 67, parágrafo único, da lei Complementar nº 68, de 09/12/92 (estadual) e art. 45, parágrafo único da Lei 8.112, de 11/12/90 (federal), ou ainda mediante desconto bancário junto à minha conta Salário, na oportunidade do depósito de minha remuneração, o desconto de 1% (um por cento) da minha remuneração mensal, em virtude de minha inscrição e inclusão como beneficiário do serviço prestado pela entidade sindical.

Local

Data (DD/MM/AA)

Assinatura do Filiado