

FICHA DE SINDICALIZAÇÃO

DADOS PESSOAIS			
NOME COMPLETO	DATA DE NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL
CPF	RG	UF EMISSOR	ESCOLARIDADE

DADOS DE CONTATO			
ENDEREÇO RESIDENCIAL	NÚMERO	BAIRRO	CEP
COMPLEMENTO	UF	CIDADE	TELEFONE RESIDENCIAL
E-MAIL			TELEFONE CELULAR

IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL			
MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO	SITUAÇÃO FUNCIONAL	CATEGORIA FUNCIONAL
CLASSE/NÍVEL	REFERÊNCIA	CARGA HORÁRIA	LOTAÇÃO ATUAL
IDENTIFICAÇÃO SINDICAL: () ESTADUAL () MUNICIPAL () FEDERAL () ESTADUAL TEMPORÁRIO			

DEPENDENTES
<p>DEPENDENTES: () Sim () Não</p> <p>Se "Sim", a inclusão será feita na retirada da carteirinha na Regional, mediante solicitação e documentos originais (cônjuge/companheiro(a); filhos até 18 anos; até 24 anos se universitário; e/ou casos especiais).</p>

AUTORIZAÇÕES E CIÊNCIA
<p>() Autorizo o desconto mensal de 1% da minha remuneração em favor do SINTERO, por consignação em folha (LC nº 68/1992, art. 67, par. Ún.; ou Lei nº 8.112/1990, art. 45, par. Ún.) ou por débito na conta-salário.</p> <p>Autorizo o SINTERO a maté e, quando necessário, compartilhar meus dados pessoais para filiação, serviços sindicais, processos/demandas e obrigações legais, com sigilo e segurança.</p> <p>Autorizo também o uso da minha imagem registrada em eventos do SINTERO para comunicação/divulgação institucional (site, redes sociais e materiais).</p> <p>Ciência: Filiação maté 30 dias úteis. Desfiliação: 30 a 60 dias úteis (Estadual/Municipal) e 60 a 90 dias úteis (Federal).</p>

_____ - _____, _____ de _____ de 20__

FILIADO

RESPONSÁVEL - SINTERO