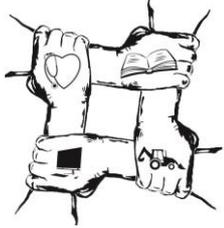


SIMARAU



# SINDICATO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS MUNICIPAIS DE MARAU

## FICHA DE ASSOCIAÇÃO

**SETOR:**

PREFEITURA     CÂMARA DE VEREADORES

LOCAL DE TRABALHO

MATRÍCULA

NOME

ENDEREÇO

Nº

BAIRRO

COMPLEMENTO

CIDADE

CEP

ESTADO

NACIONALIDADE

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

ESTADO CIVIL

CPF

RG

CELULAR

E-MAIL

DATA ASSOCIAÇÃO

**DEPENDENTES:** Considera-se, cônjuge, companheiro(a), filhos menores de 21 anos, Pai e ou Mãe viúvos.

NOME

PARENTESCO

DATA DE NASCIMENTO

RG:

NOME

PARENTESCO

DATA DE NASCIMENTO

RG:

NOME

PARENTESCO

DATA DE NASCIMENTO

RG:

Aceita ser sócio(a) deste Sindicato e autoriza a Prefeitura Municipal de Marau a descontar em folha de pagamento o valor da mensalidade em favor do Simarau, conforme o artigo 575 da CLT, e estatuto do Simarau, valor este estipulado em Assembleia Geral.

Para cancelamento da Associação, o associado(a) deverá comparecer a Sede do Simarau.

Associado(a) Simarau

Presidente Simarau