

TERMO DE FILIAÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Matrícula UFSJ: _____ Número Siape: _____

CPF: _____ Data de Nascimento: _____

Estado Civil: _____ Sexo: ____ Vínc. Funcional: _____

RG: _____ Órgão Exp.: _____ Emissão: _____

Título de Eleitor: _____ PIS: _____

Filiação: _____

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____

Tel.: Res.: () _____ Cel.: () _____

Nacionalidade _____ Naturalidade: _____

E-mail Institucional: _____

SITUAÇÃO FUNCIONAL

Local de Trabalho: _____ Cargo/Função: _____

Campus: _____ Ramal: _____

DEPENDENTES

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Parentesco: _____

Sexo: _____ CPF: _____

RG: _____ Órgão Exp.: _____ Emissão: _____

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Parentesco: _____

Sexo: _____ CPF: _____

RG: _____ Órgão Exp.: _____ Emissão: _____

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Parentesco: _____

Sexo: _____ CPF: _____

RG: _____ Órgão Exp.: _____ Emissão: _____

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Parentesco: _____

Sexo: _____ CPF: _____

RG: _____ Órgão Exp.: _____ Emissão: _____

TERMO DE CIÊNCIA / DESCONTOS

*Estou ciente que, para usufruir dos convênios oferecidos pelo SINDS-UFSJ, é necessário que o filiado possua conta bancária em um dos bancos os quais o SINDS-UFSJ possua convênio de débito automático, a saber: **Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal e Santander**, e, esteja com a autorização para o débito automático ativa. O cancelamento da referida autorização acarretará na suspensão dos benefícios oferecidos por este sindicato.*

Autorizo o SINDS-UFSJ, através do convênio SERPRO, Serviço Federal de Processamento de Dados, rubrica 34727-1, ou, na impossibilidade deste, através do débito em conta bancária, a descontar 1% (um por cento) de meus vencimentos brutos, referente à taxa mensal de contribuição (mensalidade sindical), bem como fornecer as informações necessárias ao SINDS-UFSJ a fim de se efetuar o referido desconto.

_____, ____ de ____ de ____
Local Data

Assinatura do Associado

AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO

() SIM () NÃO

Coordenação:

Data: