

Ficha de Sindicalização

Filiação Re-filiação Recadastramento
 Vínculo: Efetivo Contratado

Nome: _____ Data nascimento: _____ Sexo: M F

Estado Civil: _____ Identidade: _____ Órgão Exepdidor: _____ CPF: _____ Banco do Associado: _____

Agencia: _____ Nº da Conta: _____ Matrícula: _____ Admissão: _____ Cargo Base: _____

Setor: _____ Universidade: _____ Aposentado: _____ Data da aposentadoria _____
 Não Sim

Telefones: _____
 Telefone 1: _____
 Telefone 2: _____
 Celular: _____
 Ramal: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Setor: _____ Setor: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____ E-mail: _____

DEPENDENTES (INCLUIR CÔNJUGE, FILHOS, ETC.) Há mais dependentes, continua no verso

Os campos 1 e 2 devem ser preenchidos com S (SIM) ou N (NÃO), respondendo às seguintes perguntas: 1- O dependente é servidor da UERJ ou UENF? 2- O dependente é sindicalizado?

Nome: _____ Relação: _____ Nascimento: _____ 1—2

Nome: _____ Relação: _____ Nascimento: _____ 1—2

Nome: _____ Relação: _____ Nascimento: _____ 1—2

Nome: _____ Relação: _____ Nascimento: _____ 1—2

Nome: _____ Relação: _____ Nascimento: _____ 1—2

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, que estou de acordo com o Estatuto do Sindicato dos Trabalhadores das Universidades Públicas Estaduais - RJ e que autorizo o desconto em folha de 1,5% (um e meio por cento) do salário-base em favor do Sintuperj, ou, no caso de servidor contratado, autorizo a cobrança mensal do mesmo através de desconto em conta bancária em favor do Sintuperj.

Data: _____ Assinatura: _____