SIFUSPESP

# SIFUSPESP

Sindicato dos Funcionários do Sistema Prisional do estado de São Paulo

Rua Leite de Moraes ,366 - Santana
São Paulo/SP - CEP:02034-020
PABX:(11)2976-4160 - www.sifuspesp.org.br
e-mail: sifuspesp@sifuspesp.org.br

cola

## PROPOSTA DE ADMISSÃO NO QUADRO ASSOCIATIVO

Solicito minha inclusão no quadro associativo deste sindicato em conformidade e de acordo com os dispositivos estatutários

cola

Nome: _____

Categoria: Efetivo ☐ Lei 500 ☐ CLT ☐ SEXO: M ☐ F ☐

Situação: Ativo ☐ Inativo / Aposentado ☐ Data Nasc: _____/_____/_____

Fone Res.:(___)_____ Fone Com.:(___)_____ Cel.: (__)_____

Endereço:_____ Nº_____

Complemento:_____ Bairro:_____

Cidade:_____ UF: _____ CEP:_____

Natural de:_____ UF Naturalidade: _____

Nacionalidade:_____ Estado Civil:_____

Grau de escolaridade:_____ PIS/PASEP:_____

Função:_____ Classe: _____ RS:_____

RG:_____ UF do RG:_____ CPF: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐–☐☐

Data da Posse:_____/_____/_____ Nome da Unidade:_____

Pai:_____Mãe: _____

E-mail Pesoal:_____

E-mail institucional:_____

cola

Autorizo o desconto de minha contribuição Associativa mensal para o Sindicato em folha de pagamento emitida pela Secretaria de Fazenda Estadual.

São Paulo ,_____de _____de_____

Ass:_____

cola