

**SINDICATO DOS FUNCIONÁRIOS E SERVIDORES PÚBLICOS E CÂMARA
MUNICIPAL AUTARQUIAS, FUNDAÇÕES, CONCESSIONÁRIAS,
INSTITUTO E PREFEITURA MUNICIPAL DE MAUÁ**

FICHA DE SINDICALIZAÇÃO

Sócio Nº:

Nome:

Endereço:

Bairro: Fone:

Cidade: CEP:

Data Nasc.:/...../..... Estado Civil:

Registro PMM: Data Admissão:

Secretaria: Regime:

Função:

Local de Trabalho:

R.G.: Nº Dependentes:

Nome:	Parentesco	Data Nascto.
-------	------------	--------------

1-		/...../.....
----------	-------	-------------------

2-		/...../.....
----------	-------	-------------------

3-		/...../.....
----------	-------	-------------------

4-		/...../.....
----------	-------	-------------------

5-		/...../.....
----------	-------	-------------------

6-		/...../.....
----------	-------	-------------------

Estou ciente que sofrerei o desconto da mensalidade Associativa, Correspondente a 2% (dois por cento) do meu salário base a favor do Sindicato dos Funcionários e Servidores Públicos, Autárquicos e Câmara Municipal de Mauá.

Mauá, de de 20.....