



FICHA DE FILIAÇÃO

Nome:		
Nascimento:	Natural de:	UF:
Nacionalidade:	Estado Civil:	
Sexo:	Escolaridade:	
RG:	Orgão Emissor:	CPF:
Endereço:		Número:
Bairro:	Cidade: -	Cep:
E-Mail:	Celular:	
Empresa:	Cargo:	
Data Admissão:	Matrícula Funcional:	
Cidade:	Área de lotação:	

DEPENDENTE(S)

Nome do Dependente	Parentesco	Nascimento	Sexo

Local / Data

Assinatura

À empresa

Eu, _____ CPF: _____

autorizo a descontar, em meus vencimentos atualizados, a mensalidade de 1% de meu salário base, em favor do **SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ENERGIA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - SINERGIA-MS.**

Local / Data

Assinatura

Sindicato