



SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EMPRESAS FERROVIÁRIAS DA ZONA CENTRAL DO BRASIL



_____ MATRÍCULA SOCIAL

_____ EMPRESA

_____ MATRÍCULA EMPRESA

PROPOSTA DE SINDICALIZAÇÃO AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Nome do Funcionário (por extenso) _____

Data de Nascimento ____/____/____ Sexo ()M ()F Natural de _____ UF _____

CPF _____ RG _____ CTPS Nº _____ Serie _____

Data Admissão ____/____/____ Local de Trabalho _____ Cargo _____

Residência _____ No _____

Bairro _____ Cidade _____ UF _____ CEP _____

Telefone Res. (____) _____ Telefone do Serv. (____) _____ Celular (____) _____

Estado civil _____ E-mail: _____

DEPENDENTES

Nome

Data Nascimento

Parentesco

Nome	Data Nascimento	Parentesco
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Estou ciente que após aprovação pela Diretoria, da minha ficha como associado, será descontada a Mensalidade Sindical de 1,5% do Salário Base diretamente em meu holerith.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Proponente

Sindicato

Assinatura do Secretário

Carimbo do Sindicato