



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
------	-----------------	------------

____/____/____

____/____/____

____/____/____

____/____/____

____/____/____

____/____/____

____/____/____

____/____/____

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