



## FICHA DE FILIAÇÃO

( ) Filiação Inicial

( ) Atualização

### Dados Pessoais

Nome \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nome Social \_\_\_\_\_

Gênero: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Órg. Exp.: \_\_\_\_\_

Celular: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

### Dados Funcionais

( ) Ativo ( ) Aposentado Empresa: \_\_\_\_\_

Lotação: \_\_\_\_\_ Data de Admissão: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Siape: \_\_\_\_\_ Telefone do Setor: \_\_\_\_\_

### Dados Bancários – Autorização de Débito em Conta

Banco: \_\_\_\_\_ Agência nº: \_\_\_\_\_ Operação: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_

Em conformidade com o Estatuto Social e com a Acordo Coletivo de Trabalho, na qualidade de Filiado do SINPAF – Sindicato Nacional dos Trabalhadores de Pesquisa e Desenvolvimento Agropecuário, autorizo o desconto em folha de pagamento das contribuições devidas a partir da data abaixo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Cidade - UF

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Protocolo de Recebimento – FICHA DE FILIAÇÃO AO SINPAF - SINDICATO NACIONAL DOS TRABALHADORES DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO AGROPECUÁRIO.

Nome do Filiado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura Representante SINPAF

Data do Recebimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

