



**Sindicato**

Sindicato dos Funcionários  
e Servidores Públicos de  
Assis e Região

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

Estado Civil: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Email: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Celular/whats: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Prefeitura Municipal de: \_\_\_\_\_

DEPENDENTES (ascendentes e descendentes)	PARENTESCO	DATA NASCIMENTO

### **AUTORIZAÇÃO PARA CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO**

O (a) signatário (a) deste, acima identificado, requer a sua inscrição como filiado ao Sindicato dos Funcionários e Servidores Públicos Municipais de Assis e Região, e autoriza o setor competente do seu órgão de origem (órgão pagador) a consignar em sua folha de pagamento, o valor correspondente à mensalidade em benefício da Entidade Sindical, equivalente a 1,5 % (um e meio por cento) de seu subsídio ou remuneração, valor este que deverá ser descontado na rubrica própria do Sindicato e creditado na sua conta. Declaro ainda, estar de acordo com as normas estatutárias do **SINSERVASSIS**.

Assis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

Assinatura: \_\_\_\_\_