

SIGLA - Nome da Entidade

CNPJ: 99.999.999/9999-99

## FICHA DE FILIAÇÃO

DADOS PESSOAIS				Foto
Nome:				
Matrícula:	CPF:	Identidade:	Nascimento:	
Sexo:	Estado Civil:	Naturalidade:	Nacionalidade:	
Nome do Pai:		Nome da Mãe:		
ENDEREÇO				
Logradouro (rua, avenida, praça):			Número:	
Complemento:		UF:	CEP:	
Cidade:		Bairro:		
CONTATOS				
E-mail Pessoal:		Tel. Residencial:		Celular:
E-mail Profissional:		Tel. Profissional:		
DEPENDENTES				
Nome	Parentesco		Nascimento	
DADOS PROFISSIONAIS				
Local de Trabalho:			Cargo:	

Declaro, ao ser admitido no **NOME DO SINDICATO/ASSOCIAÇÃO**, conhecer e me submeter às normas estatutárias do **SINDICATO/ASSOCIAÇÃO**. Autorizo o desconto de **1% (um por cento)**, mensalmente em minha folha de pagamento, sobre o valor do salário mínimo vigente. Declaro ainda, ter ciência de que, uma vez desfiliação na associação, não poderei mais usufruir dos benefícios por ela oferecida.

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

\_\_\_\_\_  
NOME DO ASSOCIADO

Rua da Entidade, 01, Belo Horizonte, MG, 30.130-131  
teste@email.com.br