

FICHA DE FILIAÇÃO / RECADASTRAMENTO

Matrícula		Nome			
Sexo		Data de Nascimento		Estado Civil	
Naturalidade			Nacionalidade		
Carteira de Identidade	Data Expedição	Órgão Expedição	CPF/MF		Tipo sanguíneo
Nome do Pai			Nome da Mãe		
Endereço Eletrônico (Email)					
Endereço Residencial					
Cidade			Bairro		UF
CEP	Telefone		Celular		
Banco	Agencia		Conta Corrente		
Órgão que pertence			Situação Funcional () Ativo () Inativo () Pensionista		
Unidade que Trabalha			Função		
Cargo	Data de Admissão		PIS/PASEP		
Telefone de Serviço			Escolaridade		
Nome do cônjuge				Nº. de dependentes (-18 ANOS)	

AUTORIZAÇÃO

Comprometo-me a contribuir mensalmente e autorizo expressamente o SINDSASC GDF, a promover o desconto em folha de pagamento da mensalidade sindical, em conformidade com art.8º do seu Estatuto, conforme a deliberação da assembleia realizada em 26/08/2016, que definiu que o desconto compreende a 1% (um ponto percentual), incidente sobre o vencimento básico somados a 1% (um ponto percentual) da Gratificação de Desempenho Social.

O Filiado autoriza que o Sindicato utilize os dados pessoais contidos nessa ficha de filiação, nos termos do art. 7º e 11º da Lei n.º 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), para cadastramento na base de dados do sindicato, a ser utilizado para o repasse de informações de expresso interesse da categoria e ainda para defesa dos direitos do filiado, bem como autoriza o compartilhamento de informações com o Jurídico do Sindicato, para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo ou arbitral, sendo a autorização passível de revogação a qualquer tempo a pedido do Filiado.

Brasília - DF, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Servidor

Assinatura do Diretor SINDSASC/GDF