FICHA DE FILIAÇÃO/ RECADASTRAMENTO



Filie-se ao SINDJUFE-BA. Assine a autorização no verso dessa página e fortaleça a luta da categoria, em defesa dos nossos direitos e dos serviços públicos. **Juntos somos mais fortes!**

SINDJUFE-BA - Unidade na Resistência

NOME COMPLETO:		
DATA DE NASCIMENTO:/	CPF:	RG:
NOME SOCIAL(SE HOUVER):	SEXO: () FEMININO () MASCULINO () OUTRO	
E-MAIL:		
FONE: () CEL.: () _		APP:()SIM ()NÃO
ESTADO CIVIL: () SOLTEIRO () CASADO	() DIVORCIADO () VIÚVO () UNIÃO ESTÁVEL
INSTRUÇÃO: () MÉDIO INCOMPLETO	() MÉDIO () SUPERIOR INCOMPLETO
	() PÓS-GRADUAÇÃO (
ENDEREÇO:	No:CEP: _	BAIRRO:
COMPLTO:	CIDADE:	UF:
ÓRGÃO:()JF ()TRE ()TRT		
MATRÍCULA:		() PENSIONISTA
CARGO: () AUXILIAR JUDICIÁRIO	() TÉCNICO JUDICIÁRIO	() ANALISTA JUDICIÁRIO
() AGENTE DE POLÍCIA	() OFICIAL DE JUSTIÇA	() OUTROS
ÁREA OU ESPECIALIZAÇÃO:	LOTAÇÃO:	
DEPENDENTES:		
NOME:	NASCIMENTO: _//_	PARENTESCO:
NOME:	NASCIMENTO: _//_	PARENTESCO:
NOME:	NASCIMENTO: _//_	PARENTESCO:
FAMILIARES:		
NOME:		
NOME:	CEL.: ()	WHATSAPP:()SIM()NÃO
	LOCAL E DATA	
	ASSINATURA	_



A(o)

Eu,,
ocupante do cargo de, matrícula
nº, venho requerer consignação mensal, em favor do
SINDJUFE – Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Poder
Judiciário Federal na Bahia, a partir de/, a
importância de 0,7% (sete décimos percentuais) da minha
remuneração, por prazo indeterminado, correspondente à
mensalidade sindical a qual poderá ser alterada sempre que ocorrer
modificação através de ato normativo baixado pela Diretoria, e
ratificado pela Assembleia Geral, conforme Estatuto da Entidade.
LOCAL E DATA
ASSINATURA DO CONSIGNANTE