

# 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: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Natural: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

NOME SOCIAL(SE HOUVER): \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) FEMININO ( ) MASCULINO

ESTADO CIVIL: ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) DIVORCIADO ( ) VIÚVO ( ) UNIÃO ESTÁVEL

E-MAIL: \_\_\_\_\_

FONE: ( ) \_\_\_\_\_ CEL.: ( ) \_\_\_\_\_ WHATSAPP: ( ) SIM ( ) NÃO

INSTRUÇÃO: ( ) MÉDIO ( ) SUPERIOR INCOMPLETO ( ) SUPERIOR

( ) PÓS-GRADUAÇÃO ( ) MESTRADO/DOCTORADO

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

COMPLTO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

### ÓRGÃO

( ) JF ( ) TRE ( ) TRT ( ) JM

SITUAÇÃO: ( ) ATIVO ( ) APOSENTADO

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

( ) PENSIONISTA \_\_\_\_\_

CARGO: ( ) AUXILIAR JUDICIÁRIO

( ) TÉCNICO JUDICIÁRIO

( ) ANALISTA JUDICIÁRIO

( ) AGENTE DE POLÍCIA

( ) OFICIAL DE JUSTIÇA

ÁREA OU ESPECIALIZAÇÃO: \_\_\_\_\_ LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

### DEPENDENTES:

NOME: \_\_\_\_\_ NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_

### FAMILIARES:

NOME: \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ CEL.: ( ) \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ CEL.: ( ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
LOCALEDATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

# Autorização de Consignação em Folha

Eu, \_\_\_\_\_,  
ocupante do cargo de \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_,  
venho requerer consignação mensal, em favor do SINDJUFEB –  
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

## TERMO DE CONSENTIMENTO – LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

Declaro que autorizo o SINDJUFEB-BA a coletar, armazenar e tratar meus dados pessoais, inclusive dados funcionais e de contato, exclusivamente para fins de filiação sindical, comunicação institucional, defesa de direitos coletivos e individuais da categoria, cumprimento de obrigações legais, estatutárias e administrativas, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD).

Estou ciente de que posso, a qualquer tempo, solicitar acesso, correção ou exclusão de meus dados, mediante contato com o sindicato.

( ) Concordo

### Envio da Ficha de Filiação

Entregue à coordenação do sindicato Av Ulisses Guimarães, 3302, Edf. CAB Empresarial, 1º  
Andar, Sussuarana - CEP: 41.213-000 - Salvador/BA.

Por e-mail: [sindjufeba@sindjufeba.org.br](mailto:sindjufeba@sindjufeba.org.br)

Por Whatsapp: 71993387654