# PROPOSTA DE ASSOCIADO

**CAMPOS OBRIGATÓRIOS (\*)**

|  |
| --- |
| **\*NOME:** |
| **\*UNIDADE: \*CÓDIGO: \*MATRÍCULA:**  |
| **\*CPF: \*RG: \*DATA DE NASC.:**  |
| **CARGO: DATA ADMISSAO NO CEETEPS:** |
| **CLT ( ) ESTATUTARIO ( ) JÁ FOI FILIADO AO SINTEPS: ( ) SIM ( ) NÃO**  |
| **SEXO: M ( ) F ( ) ESTADO CIVIL:**  |
| **NOME DA MAE:** |
| **Nº CARTAO SUS: PIS:** |
| **Nº CTPS: SÉRIE:**  |
| **\*ENDEREÇO: \*Nº:**  |
| **\*BAIRRO: \*CIDADE:**  |
|  **\* COMPLEMENTO \* ESTADO: \*CEP:**  |
| **\*FONE RESIDENCIAL: ( ) CELULAR: ( )**  |
| **\*E-MAIL:**  |
| **TRABALHA EM OUTRAS UNIDADES DO CEETEPS: ( ) SIM ( ) NÃO**  |
| **QUAIS?**  |

### **À DIRETORIA EXECUTIVA DO SINTEPS:**

|  |  |
| --- | --- |
| Desejando fortalecer nossa categoria solicito minha inscrição como associado nesse sindicato sujeitando-me aos seus estatutos e regimentos. Se por algum motivo vier a solicitar meu desligamento, estou ciente que deverá ser feito por escrito e que deverei estar em dia com a tesouraria, conforme consta no estatuto, podendo o sindicato cobrar os débitos existentes. Declaro estar ciente que o valor da mensalidade sindical é 1% do meu salário\* descontado em holerite e autorizo o desconto em conta corrente descrita abaixo caso não seja possível realizar o processamento pela PRODESP. | LOCAL E DATAASSINATURA |

\*(salário base) para o pessoal administrativo e auxiliar docente

\*(hora aula + hora atividade) para o pessoal docente

**AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO EM CONTA CORRENTE (DESCONTO EFETUADO SOMENTE ATRAVÉS DO BANCO SANTANDER OU BANCO DO BRASIL)**

EU, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***AUTORIZO O DESCONTO EM MINHA CONTA CORRENTE****:*

*BANCO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AGÊNCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Nº CONTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 EM FAVOR DO SINTEPS, PARA COBRIR AS DESPESAS RELATIVAS À ***MENSALIDADE SINDICAL COMO ASSOCIADO*** E *TAXA BANCÁRIA DE COBRANÇA.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA