

Sindicato dos Trabalhadores Municipais Ativos e Inativos da Administração Pública Direta e Indireta do Município de Louveira



PROPOSTA DE ADMISSÃO DE SÓCIO

Sócio nº _____

Eu, infra-assinado, AUTORIZO a minha inscrição no quadro associativo do SindLouv, inclusive o desconto em folha de pagamento ou conta corrente, no valor de 1% do salário-base, a título de mensalidade sindical. Comprometo-me a seguir as normas do Estatuto da entidade sindical.



Nome: _____

Cargo/Função: _____ Matrícula: _____ Admissão: _____

Empresa: _____ Secretaria: _____ Telefone: _____ Regime: _____

CPF: _____ RG: _____ Data de Nasc.: _____

Endereço: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Telefone: _____ E-mail: _____

Estado Civil: _____ Filiação: Pai _____

Mãe _____

Louveira, __ de _____ de _____

Assinatura do Associado

Protocolo de Pedido de Filiação

Eu, infra-assinado, **AUTORIZO** a minha inscrição no quadro associativo do SindLouv e o desconto em folha de pagamento de 1% do salário-base.

Louveira, __ de _____ de _____

Assinatura do Associado