



SINDCAESP

Sindicato dos Cargos da Carreira Administrativa do Estado de São Paulo

FICHA DE FILIAÇÃO

Nome:		
RS:	RG:	CPF:
Formação escolar:		
Cargo público:		Nascimento:
Secretaria:		Admissão:
Tels:	Unid. frequência:	
Endereço:		(<input type="checkbox"/>) Ativo (<input type="checkbox"/>) Inativo (<input type="checkbox"/>) Pensionista
e-mail pessoal (letra de forma): _____		

AUTORIZAÇÃO PARA CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO

O(a) signatário(a) deste, requer a sua inscrição como filiado ao Sindcaesp, e autoriza o desconto consignado em sua folha de pagamento do valor correspondente à mensalidade em benefício da Entidade Sindical, bem como outras formas legais de cobrança, em virtude de quaisquer fatores impeditivos à consignação.

Fica, ainda, o Sindcaesp AUTORIZADO a representá-lo(la) como substituto processual em quaisquer ações ou processos, na esfera administrativa ou judicial que envolvam seus direitos coletivos ou individuais, nos termos do Estatuto da Entidade.

DECLARAÇÃO

Declaro para todos os fins de direito que todas as informações aqui prestadas são a expressão da verdade.

卷之三 / 二

Assinatura