



SINTRAMB
SINDICATO DOS TRABALHADORES
MUNICIPAIS DE BAYEUX - PB

Av Liberdade, 2745, Sala 106 - Sesi - Bayeux-PB - CEP 58.306-000 - CNPJ 08.608.408/0001-52

FICHA DE FILIAÇÃO SINDICAL

NOME		SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA
LOTAÇÃO		CARGO/FUNÇÃO	ADMISSÃO / /
DATA NASC.	NATURALIDADE	CPF	RG.
VÍNCULO DE TRABALHO EFETIVO <input type="checkbox"/> CONTRATADO <input type="checkbox"/> COMISSIONADO <input type="checkbox"/>		LOCAL DE TRABALHO	
ENDEREÇO			BAIRRO
COMPLEMENTO	CIDADE	CEP	FONE
FONE DE TRABALHO	EMAIL		

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DA MENSALIDADE SINDICAL EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente, solicito inscrição no quadro de associados deste sindicato, obtendo todos os direitos previstos no estatuto. E autorizo desconto de 1% (Um por cento) do salário bruto em favor do *SINTRAMB - Sindicato dos Trabalhadores Municipal de Bayeux-PB*.

assinatura sócio(a)

Bayeux, ____/____/____

assinatura presidente

assinatura secretária



SINTRAMB
SINDICATO DOS TRABALHADORES
MUNICIPAIS DE BAYEUX - PB

Av Liberdade, 2745, Sala 106 - Sesi - Bayeux-PB - CEP 58.306-000 - CNPJ 08.608.408/0001-52

FICHA DE FILIAÇÃO SINDICAL

NOME		SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA
LOTAÇÃO		CARGO/FUNÇÃO	ADMISSÃO / /
DATA NASC.	NATURALIDADE	CPF	RG.
VÍNCULO DE TRABALHO EFETIVO <input type="checkbox"/> CONTRATADO <input type="checkbox"/> COMISSIONADO <input type="checkbox"/>		LOCAL DE TRABALHO	
ENDEREÇO			BAIRRO
COMPLEMENTO	CIDADE	CEP	FONE
FONE DE TRABALHO	EMAIL		

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DA MENSALIDADE SINDICAL EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente, solicito inscrição no quadro de associados deste sindicato, obtendo todos os direitos previstos no estatuto. E autorizo desconto de 1% (Um por cento) do salário bruto em favor do *SINTRAMB - Sindicato dos Trabalhadores Municipal de Bayeux-PB*.

assinatura sócio(a)

Bayeux, ____/____/____

assinatura presidente

assinatura secretária