

Requerimento de Filiação Sindical



SINDJUF-PA/AP FENAJUFE
Sindicato dos Trabalhadores do Poder Judiciário Federal dos Estados do Pará e Amapá

Através deste venho requerer minha filiação ao Sindicato dos Trabalhadores do Poder Judiciário Federal dos Estados do Pará e Amapá - SINDJUF-PA/AP, em conformidade com o Estatuto da Entidade e as leis vigentes, comprometendo-me a respeitar as normas estatutárias, e a contribuir com 1% (um por cento) de minha remuneração mensal, inclusive de ganhos decorrentes das ações judiciais e/ou administrativas impetradas pelo Sindicato, a título de contribuição estatutária mensal, descontadas em folha, no dia do efetivo pagamento de meus proventos.

Nome _____ Sexo M F

Data de nascimento ____/____/____ Estado Civil Solteiro Casado Divorciado Viúvo

RG _____ CPF _____

Nome da Mãe _____ Nome do Pai _____

Escolaridade Ensino Fundamental Ensino Médio Superior Pós-Graduação Completo Incompleto

Etnia Negro Branco Asiático Indígena Outros _____

End. Resid. _____

Bairro _____ Cidade _____ UF _____

Tel. Fixo _____ Celular _____ E-mail _____

DADOS PROFISSIONAIS

Órgão JF TRE TRT/8ª JMU Cidade/UF _____ Situação Ativo Aposentado Pensionista

Cargo _____ Área _____ Função _____

Lotação/Cidade _____ Data de Ingresso ____/____/____ Mat. Funcional _____

Telefone _____ Ramal _____ E-mail _____

É portador de deficiência? Sim Não Que tipo? _____ Ingressou por meio de cotas? Sim Não

DEPENDENTES

Nome _____ Parentesco _____ Data de Nasc. ____/____/____

Nome _____ Parentesco _____ Data de Nasc. ____/____/____

Nome _____ Parentesco _____ Data de Nasc. ____/____/____

Nome _____ Parentesco _____ Data de Nasc. ____/____/____

Nome _____ Parentesco _____ Data de Nasc. ____/____/____

Assim, autorizo o desconto do percentual acima referido em meus proventos e na forma estabelecida, em folha de pagamento, em favor do SINDJUF-PA/AP. Declaro, ainda, ter ciência que uma vez desfiliação dessa entidade haverá automática desistência de todos os convênios oferecidos, bem como das ações judiciais patrocinadas pelo SINDJUF-PA/AP.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura

PARA USO EXCLUSIVO DO SINDJUF-PA/AP

O proponente foi aceito como sindicalizado em ____/____/____

P/ Coordenação Executiva do SINDJUF-PA/AP

Enviado ao Órgão, através do ofício nº _____ de ____/____/____