

(PREENCHIMENTO DO SINDICATO)
MATRÍCULA SINDICAL



Sind Bancários
PORTO ALEGRE E REGIÃO - FILIADO À CUT

(PREENCHIMENTO DO SINDICATO)
DIRETOR

SINDICALIZAÇÃO

RECADASTRAMENTO

DADOS COMERCIAIS

BANCO/COD:

AGÊNCIA/Nº

TELEFONE

RAMAL

FUNÇÃO/CARGO

ADMISSÃO NA EMPRESA / /

JÁ FOI ASSOCIADO A ESTE SINDICATO SIM NÃO

MATRÍCULA FUNCIONAL

E-MAIL COMERCIAL

DADOS PESSOAIS

NOME

DATA DE NASCIMENTO / /

SEXO M F

ESTADO CIVIL

NATURALIDADE
(SIGLA DO ESTADO)

CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº

ORGÃO EMISSOR

CPF

E-MAIL

FONE/RESIDENCIAL

CELULAR

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Nº APTO

CEP BAIRRO

CIDADE

ESTADO

AUTORIZAÇÃO

AUTORIZO O DESCONTO EM FOLHA DAS MENSALIDADES E DAS CONTRIBUIÇÕES QUE FOREM FIXADAS POR ASSEMBLÉIA GERAL.

PORTO ALEGRE, DE DE 20 .

ASSINATURA

AUTORIZAÇÃO SERÁ ENVIADA PARA EMPRESA.

(PREENCHIMENTO DO SINDICATO)
MATRÍCULA SINDICAL



Sind Bancários
PORTO ALEGRE E REGIÃO - FILIADO À CUT

BANCO

AGÊNCIA

NOME _____

BANCO _____ MATRÍCULA FUNCIONAL _____

AGÊNCIA _____ DEPTº POSTO _____

PORTO ALEGRE, DE DE 20 .

ASSINATURA

(PREENCHIMENTO DO SINDICATO)

COMPROVANTE:

SINDICALIZAÇÃO

RECADASTRAMENTO

Nome.....assinou proposta de sindicalização/recadastramento ao SEEB-POA E REGIÃO em / / , adquirindo os direitos de sócio a partir do primeiro desconto da mensalidade em folha de pagamento.

Representante do SEEB/POA E REGIÃO.....

Casa dos Bancários: General Câmara, 424 - Fone: (51) 3433.1200 - POA | www.sindbancarios.org.br