

Ficha de Filiação - Sindiofisiciais-ES



NOME:		MATR.:
NASCIMENTO:	SEXO:	EST. CIVIL:
CPF:	RG:	ÓRG. EXP.:
ENDEREÇO:		Nº:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	CIDADE:
UF:	CEP:	
E-MAIL:		
TELEFONE FIXO:		CELULAR:
DEPENDENTES (Esposa, filhos e demais dependentes previstos na Lei)		
1) NOME	D. NASC.: ____/____/____	
2) NOME	D. NASC.: ____/____/____	
3) NOME	D. NASC.: ____/____/____	
4) NOME	D. NASC.: ____/____/____	
AUTORIZAÇÃO: Autorizo a Diretoria de Pagamentos e a quem mais de direito, no âmbito do Poder Judiciário no Estado do Espírito Santo, que proceda desconto mensal e consecutivo da quantia correspondente a 1,5% (um e meio por cento) dos meus vencimentos básicos. O valor deverá ser creditado em favor e na conta do Sindicato dos Oficiais de Justiça no Estado do Espírito Santo, a título de minha contribuição espontânea como filiado à entidade.		
Banco: _____ Tipo de conta: () Poup. () C/C: Nº: _____ Agência: _____		
Local: _____ Data: ____/____/____		
ASSINATURA: _____		
INDICADO POR: _____		

SINDIOFICIAIS-ES: Rua Dionísio Rosendo, 155, Ed. Renata, Sala 201, Cidade Alta, Vitória-ES

CEP: 29010-900

Telefone: (27) 3222-2266 - E-mail: sindioficiaises@hotmail.com - Site: www.sindioficiais.com