|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Endereço | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Nº | | | Apto/Sala/Conj. | | | | | Bloco | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | |
| Bairro | | | Telefone | | | Fax | | | | Celular | | |
|  | | | (  ) | | | (  ) | | | | (  ) | | |
| Site na Internet | | | | E-mail | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |
| Cidade | | | | | CEP | | | | | | | Estado |
|  | | | | |  | | | | | | |  |
| Categoria | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Carteira de Identidade | CPF | | | CRC/RS | | | | | Matrícula Sindical | | | |
|  |  | | | / | | | | |  | | | |
| Naturalidade | | Estado Civil | | | Data da Nascimento | | | | Sexo | | | |
|  | |  | | |  | | | |  | | | |
| Exerce a atividade como: | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Dependentes | | | | | | | | | | | | |
| Nome | | | | | | | Data de Nascimento | | | | Tipo de Dependência | |
|  | | | | | | |  | | | |  | |
| Nome | | | | | | | Data de Nascimento | | | | Tipo de Dependência | |
|  | | | | | | |  | | | |  | |
| Nome | | | | | | | Data de Nascimento | | | | Tipo de Dependência | |
|  | | | | | | |  | | | |  | |
| Nome | | | | | | | Data de Nascimento | | | | Tipo de Dependência | |
|  | | | | | | |  | | | |  | |
| DAS CONTRIBUIÇÕES | | | | | | | | | | |  | |

Autorizo, de forma expressa, a cobrança de Contribuição Sindical, conforme valores definidos em Assembleia Geral da Categoria, podendo a cobrança se dar mediante desconto em folha ou emissão de boleto bancário. Bem como a cobrança de outras formas de custeio do Sindicato dos Contabilistas de Porto Alegre.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Assinatura: | | | Data de admissão: |
|  | | |  |
| Aceito em    de       de | Diretor Secretário |  | | |