



FICHA DE CADASTRAMENTO ASSOCIATIVO

DADOS DO SÓCIO

NOME COMPLETO: _____ RE: _____

CPF _____ RG: _____ GRAU DE INSTRUÇÃO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ NATURAL DE: _____

IDADE: ____anos SEXO: FEMININO MASCULINO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO CASADOS VIÚVO OUTROS _____

ENDEREÇO: _____ N° _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ CEP: _____

TELEFONE RESIDENCIAL: () _____ CELULAR: () _____ OUTROS: () _____

E-MAIL: _____

NOME DA MÃE COMPLETO: _____

NOME DO PAI COMPLETO: _____

CARTEIRA PROFISSIONAL: N° _____ SÉRIE: _____ SALÁRIO BASE: R\$ _____

LOCAL DE TRABALHO: _____ FUNÇÃO: _____ SECRETARIA DE _____

CARTÕES: SEICON DROGAL LÍDER

DEPENDENTES

NOME COMPLETO	DATA DE NASCIMENTO	GRAU DE PARENTESCO
1° _____	____/____/____	_____
2° _____	____/____/____	_____
3° _____	____/____/____	_____
4° _____	____/____/____	_____
5° _____	____/____/____	_____

POR MEIO DESTA DOCUMENTO ESTOU CIENTE DA INCLUSÃO DO MEU NOME COMO ASSOCIADO DO SINESEP – SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE MOGI MIRIM E AUTORIZO QUE SEJAM DESCONTADOS EM FOLHA DE PAGAMENTO OS DÉBITOS E CONVÊNIOS COM ESTE SINDICATO.

MOGI MIRIM ____/____/____

ASSINATURA DO ASSOCIADO