

SINDICATO DOS ASSISTENTES SOCIAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SASERJ

Reconhecido como Entidade Sindical em 15 de maio de 1959

CNPJ -n.133.673.245001-39

N.º FICHA DE FILIAÇÃO

Nome:		
Filiação:		
Estado Civil:		Sexo:
Naturalidade:		Nacionalidade:
Data do Nasc.:		CPF:
RG:		Órgão de Expedição:
CRESS 7' Região:	CTPS:	Série: -
Faculdade:		Ano de Formatura:
Endereço da residência:		
N.º	Complemento:	Bairro:
Município:	Estado	
Tel de residência:		Cel
E-mail:		CEP:
Local de trabalho 1:-		Mat :
Endereço:		
Bairro:	Tel:	Fax:
Local de trabalho 2:-		Mat :
Endereço:		
Bairro:	Tel:	Fax:

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

Plenamente ciente das regras e normas estabelecidas em Estatuto e Ordens, e de acordo com o disposto no Art. 545, da CLT, autorizo que seja procedido o desconto no valor de 3% (três por cento) do Salário Mínimo Vigente, em folha de Pagamento, das mensalidades devidas no Sindicato,

Rio de Janeiro, / /

Assinatura: _____

Aprovada a proposta no dia ____/____/_____, com a inclusão do Candidato ao Quadro Social do Sindicato sob o n.º _____

Rua Evaristo da Veiga n.º 45 Sala 1103

Centro - RJ - CEP 20031-040 - Tel/Fax: 2533-3030 <http://www.saserj.org.br>

saserj@saserj.org.br