



FICHA DE FILIAÇÃO SINDADOS/MG

**Trabalhador
Desconto em Folha**



Nome: _____

Endereço Residencial:

Rua/Av.: _____ N° _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Telefones: _____

E-mails: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Estado Civil: _____

Naturalidade: _____ C.I.: _____

CPF: _____

Empresa Onde Trabalha: _____

Cargo: _____

Dependentes:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Assinatura: _____



AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA

Pela presente, autorizo _____
(nome da empresa)

minha empregadora, descontar em minha folha de pagamento, mensalmente, 1% (um por cento) do meu salário nominal vigente, em favor do Sindicato dos Empregados em Empresas de Processamento de Dados, Serviços de Informática e Similares do Estado de Minas Gerais - SINDADOS/MG - CNPJ 19.715.739/0001-08, com sede na Rua David Campista, 150, B. Floresta, Belo Horizonte-MG, CEP: 30.150-090, e depositar na conta do mesmo, na Caixa Econômica Federal, Agência 0086, Conta Corrente 501.634-0.

Para constar firmo o presente

_____, _____ de _____ de _____
(cidade)

Nome (letra de forma): _____

Número da Matrícula: _____

Assinatura: _____