



**PRA UM SIFAR DIFERENTE, GRITE COM A GENTE!**



## FICHA DE SINDICALIZAÇÃO

MATRÍCULA SIFAR Nº: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA PMA Nº: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ENDEREÇO RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

FONE RESID: \_\_\_\_\_ FONE COM: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ NOME DO CÔNJUGE: \_\_\_\_\_

GRAU DE INSTRUÇÃO: \_\_\_\_\_ CARGO: \_\_\_\_\_

LOTADO(A) NA SECRETARIA: \_\_\_\_\_ DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

LOCAL DE TRABALHO: \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

VÍNCULO EMPREGATÍCIO:    ( ) CLT                      ( ) ESTATUTÁRIO (A)                      ( ) APOSENTADO (A)

SINDICALIZE-SE!



Eu, \_\_\_\_\_

autorizo o desconto mensal de 1,3 % (hum vírgula três por cento) do meu salário-base em folha de pagamento em favor do Sindicato dos Funcionários e/ou Servidores Públicos do Município de Araucária (SIFAR).

Araucária, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Sindicalizado (a)