ATEFEP

ASSOCIAÇÃO DOS TRABALHADORES EM EDUCACÃO FEDERAL DE PETROLINA

FICHA DE CADASTRAMENTO SOCIAL N.º

DADOS DO ASSOCIADO

Nome

Grupo Sanguíneo Fator RH

Filiação

Data de Nascimento: Dia | Mês | Ano

Cédula de Identidade: Registro Geral | Órgão | UF

Data de Expedição: Dia | Mês | Ano

CPF: -

Sexo: Masculino / Feminino

Estado Civil

E-MAIL

Telefone

Celular

Nacionalidade

Cidade onde Nasceu

UF

Endereço Residencial

Número

Apto.

Bloco

Bairro

Cidade

UF

CEP

Unidade de Lotação	Matrícula SIAPE	Situação Funcional	Data de Admissão/Aposentadoria/Pensão
		Ativo	
		Aposentado	
		Pensionista	

DEPENDENTES

Nome	Parentesco	Data de Nascimento		
		Dia	Mês	Ano

AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO EM CONTRACHEQUE E/OU DIRETAMENTE EM CONTA CORRENTE

Pela presente, autorizo o processamento do desconto mensal correspondente a 1% (um por cento) de meu salário bruto e sendo associado da ASCEFETEPE-PLANO DE SAÚDE será cobrado somente 0,5% (meio por cento) de meu salário bruto, a título de mensalidade social, em favor da ATEFEP-Associação dos Trabalhadores em Educação Federal de Petrolina, através da Folha de Pagamento na GAORH - Gerência de Acompanhamento e Orientação de Recursos Humanos, assim como outros débitos que venham a ser contraídos.

Autorizo ainda, o _____, Agência N.º _____-___, a debitar em minha CONTA CORRENTE N.º _____-___, em favor da ATEFEP, os valores necessários à liquidação dos DÉBITOS que venham a ser por mim contraídos junto a esta entidade através de convênios e outras contribuições necessárias.

Petrolina-PE, ___ de _____ de _____.

_____

Assinatura do (a) Associado (a)

Sede: Rodovia BR 407 - km 08, s/n - Jardim São Paulo - Petrolina - PE - CEP: 56314-520 - Fone (Fax) 3867-0927 - CNPJ: 05.262.914/0001-44

www.atefep.com.br