

Nº _____

FICHA DE SINDICALIZAÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Filiação: (Pai) _____

(Mãe) _____

CPF: _____ RG: _____ PIS/PASEP: _____

Endereço: _____ Nº _____ Complemento: _____

CEP: _____ Bairro: _____ Cidade: _____

Fones: _____ E-mail: _____

Data do Nascimento: ____/____/____ Local do Nascimento: _____

Sexo: _____ Estado Civil: _____ Tipo Sanguíneo: _____ Fator RH: _____

Qual a sua cor? () Branco () Negro () Pardo () Índio () Amarelo

Recebido em: ____/____/____ _____

Assinatura do Associado (a)

DADOS PROFISSIONAIS

Orgão (Centro): _____

Setor (Departamento): _____

Endereço: _____

Cargo: _____

Função: _____

Matrícula do Docente: _____ Admissão: ____/____/____

Classe: _____

DADOS PARA EMPRESA

Orgão (Centro): _____

Nome do Associado: _____

Matrícula do Docente: _____

Autorizo descontar na Folha de Pagamento de acordo com o inciso IV do artigo 8º da Constituição Federal e artigo nº 545, parágrafo Único da CLT a minha mensalidade, na qualidade de associado ao Sindicato dos Docentes das Universidades Estaduais Públicas Do Maranhão - SINDUEMA, no valor correspondente a 1% (um por cento) do meu vencimento. Constituo, outro assim, para efeito de representação perante as autoridades administrativas e a qualquer Juízo e/ou Tribunal, a Assessoria Jurídica do SINDUEMA, meu bastante procurador, na pessoa do advogado que este indicar, com poderes da cláusula "AD JUDICIA" e com poderes da ressalva no art. 38 do Código do Processo Civil, para promover a defesa de meus interesses profissionais, declarando sujeitar-me às normas estatutárias desde Sindicato.

_____(MA), ____/____/____

Assinatura do Associado (a)