

FICHA DE INSCRIÇÃO DE SÓCIO

NOME *					FOTO 3 X 4
MAT. SERVIDOR *	MUNICÍPIO DE ATUAÇÃO	CADASTRO SINDICAL			
ENDEREÇO RESIDENCIAL			BAIRRO		
CIDADE	CEP	UF	DATA DE NASC.	FATOR RH	
ESTADO CIVIL	NATURALIDADE	TEL. CELULAR *	TEL. RESIDENCIAL		
CPF *	IDENTIDADE	ORGÃO EMISSOR	DATA DE EMISSÃO	CARGO / FUNÇÃO *	
FILIAÇÃO					
EMAIL			LOCAL DE TRABALHO UBS / P.A *		

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM CONSIGNAÇÃO

Eu _____ CPF nº _____ servidor da Prefeitura Municipal de: _____ autorizo meu empregador a descontar, mensalmente, 2% (dois por cento) do meu salário base, como mensalidade fixada em assembléia geral de acordo com o artigo 545, parágrafo único da CLT, bem como autorizo o Empregador a realizar o desconto da contribuição sindical, conforme previsão legal instituída pelo Decreto Lei nº. 5.452/43, alterada pela Lei federal nº. 13.467/2017, em seus artigos 545 e seguintes, e recolher ambos em favor do **Sindicato de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias da Bahia – SINDACS/BA**. Servindo a presente como notificação para cumprimento de obrigação de fazer e de pagar pelo empregador. Esta ficha poderá ser reencaminhada para o meu empregador a qualquer tempo, independentemente de data, mês e ano abaixo.

_____, _____ de _____ de _____

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM CONSIGNAÇÃO

Eu _____ CPF nº _____ servidor da Prefeitura Municipal de: _____ autorizo meu empregador a descontar, mensalmente, 2% (dois por cento) do meu salário base, como mensalidade fixada em assembléia geral de acordo com o artigo 545, parágrafo único da CLT, bem como autorizo o Empregador a realizar o desconto da contribuição sindical, conforme previsão legal instituída pelo Decreto Lei nº. 5.452/43, alterada pela Lei federal nº. 13.467/2017, em seus artigos 545 e seguintes, e recolher ambos em favor do **Sindicato de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias da Bahia – SINDACS/BA**. Servindo a presente como notificação para cumprimento de obrigação de fazer e de pagar pelo empregador. Esta ficha poderá ser reencaminhada para o meu empregador a qualquer tempo, independentemente de data, mês e ano abaixo.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura