



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ENTIDADES SINDICAIS E ÓRGÃOS DE CLASSE NO RS
Rua Voluntários da Pátria, 595 – 16º Andar – conjuntos 1604 e 1605 – 90030-003
Fone-fax: (051) 3225 1089 - 3224 3249. Porto Alegre – RS

e-mail: sindisindirs@sindisindirs.org.br / faleconosco@sindisindirs.org.br
site: www.sindisindirs.org.br

PROPOSTA DE SÓCIO
DADOS PESSOAIS

MATRICULA N.º:.....

NOME:
NOME DOS PAIS:.....
RG: CPF: ESTADO CIVIL:
ESCOLARIDADE:..... DATA DE NASCIMENTO:/...../.....
NATURALIDADE: NACIONALIDADE:
TELEFONE: E-mail:.....
ENDEREÇO: N.º: APTO:
BAIRRO: CEP:
CIDADE:
CTPS: SÉRIE:
FUNÇÃO NO TRABALHO:.....

DADOS DO EMPREGADOR

EMPREGADOR:
ENDEREÇO:..... N.º:
BAIRRO:..... CEP:..... CIDADE:.....
FONE/FAX:..... E-mail.....

Autorizo o desconto em folha de pagamento (art. 545 da CLT) de todas as contribuições devidas ao Sindicato dos Empregados em Entidades Sindicais e Órgãos de Classe no RS, de acordo com as resoluções da Assembléia Geral e do Estatuto Social, inclusive aquelas referentes ao art. 8º, inciso IV da Constituição Federal.

O valor da mensalidade sócio é de 1% do salário base.

Local e data de envio.

_____, ____/____/____

Assinatura

Recebida em: ____/____/____

Aprovada em: ____/____/____

Visto do Diretor