



SINPOL GOIÁS
Sindicato dos Policiais Civis de Goiás

SINPOL-GO

FICHA DE SINDICALIZAÇÃO

Foto
3 x 4

DADOS PESSOAIS ANEXAR CÓPIA DA CARTEIRA FUNCIONAL e CONTRA CHEQUE

Nome				Tipo sanguíneo	
Nacionalidade	Naturalidade		UF	Data de nascimento	
Estado civil	CPF	RG	Órg. Exp.	Sexo: () Masculino () Feminino	
Filiação (Pai)			Filiação (Mãe)		
Endereço				Bairro	
Cidade	UF	CEP	Fone residencial ()		
Fone celular1 ()	Fone celular2 ()	Fone ()	Fone ()		
E-mail (Letra de Forma)			Escolaridade (Curso)		

DADOS FUNCIONAIS

Cargo	Classe / Nível	Data admissão	Mat. funcional	
Situação: () Ativo () Aposentado () Pensionista	Lotação	Regional	Fone DP ()	

DADOS DO CÔNJUGE

Nome	CPF
------	-----

DEPENDENTES

Nome	Grau de parentesco	Nascimento
Nome	Grau de parentesco	Nascimento
Nome	Grau de parentesco	Nascimento
Nome	Grau de parentesco	Nascimento

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura: _____

Sede Sede Goiânia - Rua Salermo, Qd.47, Lt.07, Casa 01 - Setor Jardim Europa - Goiânia/GO / CEP: 74325-210

Sede Entorno - Qd 18, Casa 41, Etapa "A" Valparaíso I - Valparaíso de Goiás - GO / CEP: 72876-054

Fone: (62) 3088-0456 - Goiânia e (61) 3629-0892 / 3025-0490 - Valparaíso

Site: www.sinpolgo.org.br / E-mail: sinpol.go@gmail.com / sinpolgo@sinpolgo.org.br



SINPOL GOIÁS
Sindicato dos Policiais Civis de Goiás

SINPOL-GO

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONSIGNADO / CONTA CORRENTE

• **Favor preencher todos os campos abaixo.**

• Obs: Para Correntistas da **Caixa Econômica Federal**: **favor entregar cópia desta para o seu Gerente, para que o débito seja autorizado em sua C/C (Cadastro de Optantes).**

Eu, _____,

CPF nº _____ RG nº _____ fone: (____) _____

titular da Conta Corrente do banco: () CEF; () ITAÚ; () OUTROS: _____,

abaixo discriminada:

Agência nº _____ Op. _____ C/C nº _____

Venho muito respeitosamente, a presença de Vossa Senhoria:

I – Autorizar o desconto em meus proventos mensais, a importância de **1,3%** da remuneração do Agente/Escrivão de Polícia, de Segunda Classe, Nível I, correspondente à mensalidade sindical; e autorizar ainda eventuais descontos referentes a convênios utilizados por mim, sendo debitado no **CONSIGNADO (contra-cheque)** e/ou em minha conta corrente citada, ou junto aos órgãos que se fizerem necessários (RH-DGPC/SSPJ, IPASGO, BANCOS);

II – Autorizar ainda o SINPOL-GO ser meu representante legal nas ações de meu benefício, sendo assim meu procurador legal;

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Entidade: SINPOL-GO - Sindicato dos Policiais Civis do Estado de Goiás;

CNPJ: 02.677.585/0001-04;

Ag. Centralizadora: 2437 **Op:** 003 **C/C:** 00000670-6;

Código de Convênio (Compromisso): 131585 11 0001;

Código do Optante: CPF do titular da C/C.