



Sindicato dos Militares Reformados seus dependentes das Pensionistas, das Esposas de Militares, dos Reservistas todos Praças das Forças Armadas – FFAA do Rio de Janeiro - SINDMIL-RJ

CNPJ/MF 06.028.339/0001-82

Sede e administração : Rua da Conceição nº 101/121 – Centro – Município de Niterói - RJ - CEP 24007900

Site: www.sindmilrj-org.com.br - e-mail: filiacao.sindmil.rj@gmail.com

FICHA DE FILIAÇÃO SINDICAL - CADASTRO Nº _____

Nome:

Filiação – Pai: _____ Mãe: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____ UF: _____ Estado Civil: _____

Identidade: _____ Emitente: _____ CPF: _____ Grau de Escolaridade: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

Tel. Comercial: _____ Tel. Residencial: _____ Celular: _____ Operadora: _____ Celular: _____ Operadora: _____

E-mail Profissional: _____ E-mail Particular: _____

Matrícula : _____ Data de Admissão : ____/____/____ Cargo no SindMil-RJ: _____ Categoria de sócio: _____

Força Matricial (Origem) :

Nome do Dependente: _____ Grau de Parentesco: _____ Data de Nascimento ____/____/____

_____/____/____

_____/____/____

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DA CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Declaro para os devidos fins que, estou de acordo e concordo com o **Estatuto Social** da entidade e que vou cumprir o **Regimento Interno** do SindMil.RJ, tenho conhecimento da **carta de oposição publicada**. autorizo o desconto mensal de acordo com minha escolha de desconto abaixo eleita por mim em favor do SindMil.RJ. Anexar cópia da carteira funcional da Força pertencente e o ultimo contracheque.

Art. 75º, parágrafo primeiro do Estatuto Social: Valor da **contribuição sindical 1,5do soldo** do militar/pens.

OP. DE DESCONTO: DÉBITO EM CONTA PIX BOLETO BANCÁRIO FOLHA PAGAM

Rio de Janeiro, RJ em ____ de _____ de 2024

Assinatura

Local: _____ Data: ____/____/____ Assinatura do Proponente: _____

Homologação: _____ Data: ____/____/____ Assinatura do Presidente: _____
() SIM () NÃO