



SEIBREF - SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DE SÃO PAULO

RECONHECIDO PELO MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL EM 25 DE SETEMBRO DE 1959
AVENIDA PRESTES MAIA, 241 - 10º ANDAR - CONJUNTO 1009 - FONES.: 11 3228-3461 / 3229-6158
CENTRO - SÃO PAULO / SP - CEP 01031-902
www.seibref.com.br

Data de Inscrição:

Matrícula:

PROPOSTA DE ASSOCIAÇÃO AO SEIBREF

Solicito minha Inscrição no quadro social deste Sindicato, prestando para este fim as seguintes informações:

DADOS PESSOAIS

Nome Completo :

Data de Nascimento :

Estado Civil :

País :

Local de Nascimento:

Estado :

RG:

CPF:

Nome do Pai :

Nome da Mãe :

Conjuge:

Nasc. :

DEPENDENTES (Apenas filhos)

Nome do Filho :

Nasc. :

Nome do Filho :

Nasc. :

Nome do Filho :

Nasc. :

Nome do Filho :

Nasc. :

Nome do Filho :

Nasc. :

RESIDÊNCIA

Endereço Residencial :

Nº

Complemento :

Bairro :

CEP:

Cel/Whats :

Tel.:

E-mail :

DADOS PROFISSIONAIS

Nome da Instituição :

Endereço Comercial :

Complemento :

Nº :

Bairro :

CEP :

CNPJ da Entidade :

Telefone :

Cargo / Função :

Data de Admissão :

Em conformidade com o artigo 545 da CLT e atendendo ao que estabelece a legislação vigente, submeto-me ao estatuto social do SEIBREF e autorizo meu empregador a efetuar o desconto em folha de pagamento das contribuições devidas e comunicadas pelo sindicato, concordo ainda prévia e expresamente com o desconto das contribuições sindical/negocial/assistencial.

São Paulo,

de

de

Assinatura



SEIBREF - SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DE SÃO PAULO

RECONHECIDO PELO MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL EM 25 DE SETEMBRO DE 1959
AVENIDA PRESTES MAIA, 241 - 10º ANDAR - CONJUNTO 1009 - FONES.: 11 3228-3461 / 3229-6158
CENTRO - SÃO PAULO / SP - CEP 01031-902
www.seibref.com.br

Data de Inscrição:

Matrícula:

AUTORIZAÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome Completo :

RG:

CPF:

Endereço Residencial :

Nº

Complemento :

Bairro :

CEP:

Cel/Whats :

Tel.:

DADOS PROFISSIONAIS

Nome da Instituição :

Endereço Comercial :

Nº. :

Complemento :

Bairro:

CEP :

CNPJ da Entidade :

Telefone :

Cargo / Função :

Data de Admissão :

Em conformidade com o artigo 545 da CLT e atendendo ao que estabelece a legislação vigente, submeto-me ao estatuto social do SEIBREF e autorizo meu empregador a efetuar o desconto em folha de pagamento das contribuições devidas e comunicadas pelo sindicato, concordo ainda prévia e expresamente com o desconto das contribuições sindical/negocial/assistencial.

São Paulo,

de

de

Assinatura