

# FICHA PROPOSTA PARA SÓCIO

Matrícula do SIAPE:

Órgão:		<input type="checkbox"/> Ativo	<input type="checkbox"/> Aposentado	<input type="checkbox"/> Pensionista
Nome Completo:				
Data Nascimento:	/ /	Estado Civil:	Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Carteira Identidade:	CPF:	E-mail:		
Se for pensionista, favor anotar o nome do Instituidor(a):			Mat. SIAPE:	
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>				
Endereço:		Nº:	Telefone:	
Apto:	Bairro:	CEP:		
Cidade:	U.F.:	Tel: (    )		
<b>ENDEREÇO DE TRABALHO</b>				
Instituição:				
Endereço:		Nº:	Telefone:	
Bairro:			CEP:	
Cidade:	U.F.:	Tel: (    )		
Endereço preferencial de correspondência: (    ) E-mail (    ) Correios				

## AUTORIZAÇÃO

**Autorizo descontar em folha 1% (um por cento) de meu salário bruto não incidindo sobre Auxílio Creche, Auxílio Alimentação, Vale Transporte, Insalubridade e Função Gratificada, por ocasião de exercício de cargo de chefia, destinados à mensalidade em favor do Sindicato dos Trabalhadores em Seguridade Social, Saúde, Previdência, Trabalho e Assistência Social em Minas Gerais.**

**Local e Data:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Observação:** Anexar cópia do último contracheque

### ATENÇÃO SERVIDOR (A)

**“O filiado declara ter ciência de que é sua responsabilidade a comunicação ao SINTSPREV-MG de eventuais alterações em sua ficha funcional junto ao órgão de origem, tais como: mudança de endereço e telefone, alteração de local de trabalho, alterações de salário, aposentadoria, licenças, dentre outras”.**