

FICHA DE FILIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO

Nome:

Sexo: Data de nascimento:

Estado civil: Instituição:

Matrícula UFSC: Matrícula Siape:

Grau de instrução: Formação:

Cargo: Setor:

Ramal: Categoria:

Registro Geral: CPF:

PIS: Banco:

Agência: Conta corrente:

Endereço: Número:

Complemento: Bairro:

Cidade: UF: CEP:

Telefone: Celular:

E-mail:

Cônjuge: Data de nascimento: Sexo:

Dependente: Data de nascimento: Sexo:

Dependente: Data de nascimento: Sexo:

Dependente: Data de nascimento: Sexo:

Pela presente solicito filiação no SINTUFSC – Sindicato dos Trabalhadores da Universidade Federal de Santa Catarina e autorizo a realizar o desconto do valor relativo às mensalidades sindicais, correspondente a 1% (um por cento) do valor dos meus rendimentos, executada as rubricas que não correspondem essa natureza, além daquelas aprovadas em Assembleia, diretamente no Departamento de Pessoal da UFSC por desconto em folha de pagamento, e ou junto ao Banco depositário de meus rendimentos diretamente em conta corrente, em favor do SINTUFSC.

Outrossim, autorizo o SINTUFSC a descontar junto ao Banco depositário de meus rendimentos, diretamente em conta corrente, os valores mensais a despesas, sejam elas de natureza minha e de meus dependentes, relacionadas com as instituições que mantêm convênio com o Sindicato.

Declaro também que, ante eventual inexistência de saldo em conta corrente para dar cobertura às despesas supramencionadas, o SINTUFSC poderá adotar medidas judiciais que se fizerem cabíveis para recuperação de crédito eventualmente inadimplido.

Florianópolis, / /

Assinatura

() Declaro ter lido o conteúdo da presente organização