

Sindicato dos Funcionários da Fiscalização Municipal de Goiânia
Rua 71 Qd. C-14 Lt. 3 nº 155 – Jardim Goiás- Goiânia-GO
CEP: 74.810-360 Fone/Fax: 3541-3021/3241-8842
www.sindiffisc.org.br/sindiffisc@gmail.com

Foto 3/4

**REQUERIMENTO DE FILIAÇÃO/
FICHA DE CADASTRO DOS FILIADOS**

Data da Filiação: Goiânia, ___ de _____ de _____

Dados de Identificação

Nome:	Estado Civil:
Matrícula:	Admissão:
Lotação:	
Cargo:	

Documentos Pessoais

Data de Nascimento:	Naturalidade:	
Cart. De Identidade nº:	Órgão Exp.:	Data de Exp.:
CPF:	Tipo Sanguíneo/Fator Rh:	
Título Eleitor nº	PIS/PASEP:	

Endereço

Residência: () Própria () Alugada () Outros	
Endereço:	
Setor:	CEP:
Fone:	Celular/Operadora: ()
E-mail:	

Filiação

Pai:
Mãe:

Cônjuge

Nome:
Data de Nascimento:
Profissão:

Dependentes:

	Dta. Nasc.	Parentesco	Escolaridade
01.			
02.			
03.			
04.			
05.			

Escolaridade: () 1º/2º Grau () 3º Grau () Pós-Graduação () Mestrado () Doutorado

Curso/Instituição:
Pós Graduação/Instituição:
Mestrado/Instituição:
Doutorado/Instituição:
Adicional de Titulação: () Não tem () 10% () 20% () 25% () 30% () 40%
Possui outra atividade Profissional: () Não () Sim Qual:

Solicito a minha **filiação ao Sindicato** dos Funcionários da Fiscalização Municipal de Goiânia - SINDIFFISC, a partir desta data.

Assinatura do Filiado

Deferimento