

**SINDICATO DOS EMPREGADOS EM TURISMO E HOSPITALIDADE DE
CAMPINAS**

FICHA DE CONFEDERATIVA

PROPOSTA

N° DA INSCRIÇÃO: _____

Abaixo assinado RECOLHE A CONTRIBUIÇÃO CONFEDERATIVA MENSAL DE 1% E
requer sua inscrição nesta entidade Sindical, declarando o
seguinte:

NOME _____ **NACIONALIDADE:** _____

LOCAL DE NASC: _____ **ESTADO:** _____ **DATA:** ____/____/____ **EST. CIVIL:** _____

FILIAÇÃO: _____

C.T.P.S N°: _____ **SERIE;** _____

CPF: _____ **IDENTIDADE N°:** _____

END. RESIDÊNCIAL: _____ **N°:** _____

FONE: _____ **BAIRRO;** _____ **CEP:** _____ **G.DE INSTRUÇÃO:** _____.

EMPREGADOR ATUAL: _____ **CNPJ:** _____

ENDEREÇO: _____ **N°** _____ **BAIRRO:** _____

FONE: _____ **CIDADE:** _____ **ESTADO:** _____

FUNÇÃO: _____ **DATA DE ADMISSÃO:** ____/____/____ **SL.ATUAL;** _____

NOME DA EMPRESA ANTERIOR: _____

TEMPO DE EXERCÍCIO NESTA CATEGORIA PROFISSIONAL _____

DEPENDENTES

NOME DO CÔNJUGE: _____

FILHOS MENORES DE 18 ANOS E FILHAS SOLTEIRAS

_____ **DTA DE NASC:** ____/____/____

_____ **DTA DE NASC:** ____/____/____

_____ **DTA DE NASC:** ____/____/____

_____ **DTA DE NASC:** ____/____/____

FICA O SINDICATO AUTORIZADO A COBRAR DO MEU EMPREGADOR O DESCONTO DE 1% MENSALIDADE DEVIDA DA FOLHA
DE PAGAMENTO, MENSALMENTE, NOS TERMOS DO ARTIGO 545 DO DECRETO LEI 5452 DE 1º DE MAIO DE 1943.

Campinas, ____/____/____

ASSINATURA DO TRABALHADOR: _____