



FICHA DE FILIAÇÃO

Matrícula CASAN: _ _ _ _ _ Matrícula SINTAEMA-SC: _ _ _ _ _
Nome: _ _ _ _ _
Data de Nasc.: _ / _ / _ Naturalidade: _ _ _ _ _ UF: _ _
Sexo: M Estado Civil: () 1-Solteiro 4-Desquitado Escolaridade:() 1 - 1° G Incomp 4 - 2° G Comp
 F 2-Casado 5-Divorciado 2 - 1° G Comp 5 - Sup. Incomp
3-Viúvo 6- Separado 3 - 2° G Incomp 6 - Sup. Comp

ENDEREÇO RESIDENCIAL

End: _ _ _ _ _ n° _ _
Bairro: _ _ _ _ _ Complemento: _ _ _ _ _
CEP: _ _ _ - _ _ _ Cidade: _ _ _ _ _
Fone residencial DDD: _ - _ _ _ IFone Celular DDD: _ - _ _ _
E-mail: _ _ _ _ _

DOCUMENTAÇÃO PESSOAL

RG n°: _ _ _ _ _ Orgão Emissor: _ _ _ _ _ CPF: _ _ _ _ _
Cart.Prof: _ _ _ _ _ In° série: _ _ _ _ _ Banco BESC: _ _ _ _ _ IC / C n°: _ _ _ _ _

INFORMAÇÕES DA EMPRESA - LOCAL DE TRABALHO

Matriz: _ _ _ _ _ Agência: _ _ _ _ _
Local de trabalho: _ _ _ _ _ Cargo: _ _ _ _ _
Nível/ Referência: _ _ - _ -
Fone DDD: _ - _ _ _ Fax DDD: _ - _ _ _

ATENÇÃO

Preencha todos os campos com letra legível, para que possamos dar continuidade ao nosso trabalho.

_____, em ___ / ___ / ___
Assinatura

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

Pelo presente, autorizo, nos termos do Art. 545 da CLT, o órgão competente, efetuar o desconto mensal de **1% (um por cento)** do meu salário fixo, na folha de pagamento, em favor do **Sindicato dos Trabalhadores em Água, Esgoto e Meio Ambiente de Santa Catarina (SINTAEMA-SC)**.

Por ser verdade, firmo o presente.

Nome: _ _ _ _ _
Matrícula CASAN: _ _ _ _ _ Local de Trabalho: _ _ _ _ _

_____, em ___ / ___ / ___
Assinatura

CPF: _____