**\*CADASTRO DE FILIAÇÃO AO SINSTEC**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | Sexo: ( ) M | ( ) F |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formação: |  | ( ) Superior Completo | ( ) Superior Incompleto |  | ( ) Ensino Médio | ( ) Ensino Fundamental |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Situação Funcional: | ( ) Ativo | ( ) Aposentado |  | ( ) Pensionista |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cargo: | ( ) Efetivo | ( ) Comissionado |  | Data Admissão no Órgão: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cargo |  | Matrícula: |  |
| Lotação: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Endereço Residencial: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bairro: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cidade: |  | UF: | CEP:  | – |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naturalidade (Cidade Natal): |  | UF: | Data Nascimento:  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPF: |  | Cart.Identidade: |  | Órgão Expedidor:  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Telefones:  | Trabalho: |  |  | Celular: |  |  | Residencial: |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| E-mail: | Trabalho: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| E-mail: | Pessoal: |  |

|  |
| --- |
| **DEPENDENTES:** |
| **NOME** | **GRAU DE PARENTESCO** | **DATA DE NASCIMENTO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | \*AUTORIZAÇÃO PARA CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO |  |
|  |  |  |  |  |

O signatário deste, acima identificado, requer a sua inscrição como associado do Sindicato dos Servidores do Tribunal de Contas do Tocantins – Sinstec e autoriza ao setor competente (órgão pagador) a consignação, em sua folha de pagamento, do valor correspondente à mensalidade em favor do Sinstec (0,5 % do salário-base), nos termos do Estatuto e Deliberações da Assembléia da Entidade.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | \*DECLARAÇÃO |  |  |  |

Declaro para todos os fins de direito que todas as informações aqui prestadas são a expressão da verdade, sob pena legal.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | de |  | de |  |  |  |
|  |  | (cidade / UF) |  | (dia) |  | (mês) |  | (ano) |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Assinatura |  |  |