



Sindicato dos Trabalhadores, instrutores, diretores em Auto Escolas, Centro de Formação de Condutores A, B Despachantes documentalistas suas associações e Transporte Escolar de Bauru e Região. CNPJ; 01.198.463/0001-60, Certidão Sindical 46.000.009344/02-55.

FICHA ASSOCIATIVA

Declaro para os devidos fim de direito que tenho interesse em ser beneficiário das cláusulas econômicas e sociais que constam na convenção ou acordo coletivo de trabalho, conquistadas pela entidade sindical que representa a categoria de trabalhadores a qual pertenço, dentro as quais: piso salarial, prêmio por tempo de serviço vale alimentação/refeição pagamento em conta salário, seguro de vida protetor solar, convenio farmácia, convenio médico e odontológico HAPVIDA e os demais benefícios conquistados ou os que vierem a serem conquistados. Assim sendo, por motivo de força de lei no que se refere a reforma trabalhista, no sentido de evitar futuras perdas ou transtorno, assino a referida ficha associativa.

NOME:	
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	CIDADE:
CEP:	
DATA DE NASCIMENTO: / /	TEL. P/ CONTATO:
EMPRESA:	CIDADE:
CARGO:	DATA DE ADMISSÃO:
RG:	CPF:
LOCAL: DATA: / /	ASSINATURA:

CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA: AUTORIZAÇÃO

EU, _____ RG: _____

FUNCIONÁRIO (A) DA: _____ CNPJ: _____

Autorizo o desconto mensal de 2%(dois por cento) do salário bruto, referente a Contribuição Associativa em folha de pagamento, que será recolhida através de boleto próprio que serão emitidos pela entidade sindical ag.0290-3 C/C 1771-2, da Caixa Econômica Federal a favor do Sindicato dos Trabalhadores, Instrutores, Diretores em Auto Escolas, Centros de Formação de Condutores A/B, Despachantes e Transporte Escolar de Bauru e Região – SINTRAED, CNPJ 04.198.463/0001-60, Certidão sindical 46.000.009344/02-55, Código sindical 91176-3, Rua Professor Jose Ranieri, nº 3.63 Centro, CEP: 17.015-360 Fone: (14) 3226-3158 (14)3879-7984 (14)996037303

() DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

() DESCONTO NA SEDE DA ENTIDADE SINDICAL

ASSINATURA FUNCIONARIO (A)

DATA: ____/____/____