



Ilustríssimo Senhor Presidente do Sindicato dos Policiais Civis do Estado do Maranhão – SINPOL / MA.

FICHA DE FILIAÇÃO

Nome: _____

Naturalidade: _____

Cargo: _____ Lotação: _____

Matricula: _____ Data de Admissão: ____/____/____

Carteira de Identidade: _____

CPF: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Estado Civil: _____ Grau de instrução: _____

Endereço Completo: _____

Fone: _____ Celular : _____

E- mail: _____

Dependentes: _____ data de nascimento: ____/____/____

_____ data de nascimento: ____/____/____

_____ data de nascimento: ____/____/____

_____ data de nascimento: ____/____/____

Venho através desta, solicitar a V.S^a. a minha filiação neste sindicato, o qual fica autorizado a efetuar o desconto em seu favor a título de contribuição sindical.

São Luís (MA), ____ de _____ de 2017.

REQUERENTE