



SINDICATO DOS PROFESSORES DO OESTE DE SANTA CATARINA
Rua Marechal Deodoro, n° 400-E - Edifício Executivo Piemonte - Sala 804 - Centro
Cep: 89802-140 - Chapecó - Santa Catarina - Site: www.sinproeste.org.br
E-mail: sinproeste@sinproeste.org.br - Fone: (49) 3323-5194 / Whats: 9.9815-3737

PROPOSTA DE ASSOCIAÇÃO

Inscrição:

Nome:

Data Nascimento:

Identidade:

Emissão:

Orgão Exp:

CPF:

Estado Civil:

Fone:

Celular:

E-mail:

Endereço/Rua:

N°:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Estado:

Cart. Profissional:

Série:

Data Emissão:

Instituição onde trabalha:

Fone:

Endereço/Rua:

N°:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Estado:

Admissão:

Escolaridade:

Centro/Área:

Salário Atual:

Na categoria desde:

Observações:

DEPENDENTES

Nome do Dependente

Data de Nascimento

Grau de Parentesco

Pelo Presente Autorizo (nome da instituição)

A descontar mensalmente de minha folha de pagamento a importância equivalente a R\$

() em favor do **SINPROESTE - SINDICATO DOS PROFESSORES DO OESTE DE SANTA CATARINA.**

A coleta, tratamento e armazenamento de dados pessoais do sindicalizado será feita com finalidade específica de cadastro, tendo para tanto propósitos legítimos, específicos e explícitos. Ao assinar o sócio concorda e dá seu consentimento expresso para que se proceda ao tratamento dos dados acima fornecidos.

Assinatura do Sócio/Titular: _____

O Sindicato responsabiliza-se pela adoção de medidas de segurança aptas a protegerem os dados pessoais coletados, inclusive comunicando ao titular eventual incidente relativo ao vazamento.

De conformidade com o Art. 545 da Consolidação das Leis do Trabalho, fica a Empresa onde presto serviço, autorizada a descontar em Folha de Pagamento a Mensalidade devido ao Sinproeste – Sindicato dos Professores do Oeste de Santa Catarina.

Chapecó, ____/____/____

Assinatura do Associado