



# SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DO VESTUÁRIO DE LONDRINA E REGIÃO - SINTVEST

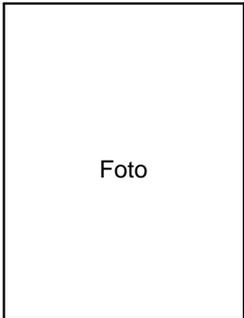
Rua Rio Grande do Norte, 809 - Centro 86.026.490 - Londrina - PR

www.sintvest.com.br - sintvest@sercomtel.com.br

CNPJ: 80.921.802/0001-73 Fone: (0xx43) 3337-4142

## FICHA DE SÓCIO

Nome: \_\_\_\_\_ Inscrição: \_\_\_\_\_  
Nome Pai: \_\_\_\_\_ Nome Mãe: \_\_\_\_\_  
Empresa: \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_  
Admissão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Fone Empresa: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_  
Matrícula: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Título de Eleitor: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Sec.: \_\_\_\_\_ R.G.: \_\_\_\_\_  
Cart. Profissional: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



## DEPENDENTES

Espos(a): \_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Filho(a): \_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Filho(a): \_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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 das Contribuições aprovadas em assembléia e a Mensalidade e os Convenios por mim utilizados e devidos ao Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias do Vestuário de Londrina e Região, bem como o não pagamento em seus vencimentos, a Entidade Sindical poderá remetê-los para cobrança judicial.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Sócio

**APÓS PREENCHIDA ENTREGAR  
A FICHA NO DEPARTAMENTO  
PESSOAL DA EMPRESA**

**SOLICITAR CARTÕES:  
FAVOR MARCAR COM UM "X" NOS CARTÕES DESEJÁVEIS**

FARMÁCIA DROGAMAIS  
 FARMÁCIA VALE VERDE  
 COOPERCRED