



**SINDICATO DOS TRABALHADORES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

FILIAÇÃO

RECADASTRAMENTO

APOSENTADO

ATIVO

PENSIONISTA

MATRÍCULA SIAPE \_\_\_\_\_ MAT. INSTITUIDOR PENS \_\_\_\_\_

**DADOS PESSOAIS**

NOME: \_\_\_\_\_

PAI: \_\_\_\_\_ MÃE: \_\_\_\_\_

DEPENDENTE(S):  SIM  NÃO

NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

R.G.: \_\_\_\_\_ ORG.EXP. \_\_\_\_\_ ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

FONE: \_\_\_\_\_ WHAT'S APP: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

FONE TRABALHO: \_\_\_\_\_ RAMAL: \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS**

BANCO: \_\_\_\_\_ OPERAÇÃO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ Nº DA CONTA: \_\_\_\_\_

**AUTORIZAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO SOCIAL**

Conforme art. 51 do Estatuto do SINTUFPI, a título de contribuição social, o equivalente a 1% (um por cento) de minha remuneração, enquanto permanecer filiado, por qualquer das opções assinaladas abaixo:

FOLHA DE PAGAMENTO

CONTA CORRENTE

BOLETO

LOCAL: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Filiado: \_\_\_\_\_

Assinatura do Presidente: \_\_\_\_\_

Av. Universitária, 661 – fone: (86) 3233-5111 Fax: (86) 322-3821

CEP: 64.003-600 – Teresina-PI – [sintufpi.org.br](http://sintufpi.org.br) – E-mail: [sintufpi@sintufpi.org.br](mailto:sintufpi@sintufpi.org.br)