

# FICHA DE SINDICALIZAÇÃO



Sindicato dos Empregados em Instituições  
Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do DF

PARA USO DO  
SINTIBREF/DF

- P. A.M.A  
 P. O  
 S.V.G  
 C. B

PARA USO DO  
SINTIBREF/DF

INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_

ASSOCIADO (A) Nº: \_\_\_\_\_

NOME LEGÍVEL: \_\_\_\_\_

NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_

NOME DO PAI: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: ( ) SOLTEIRO (A) ( ) CASADO (A) ( ) UNIÃO ESTÁVEL ( ) DIVORCIADO (A) ( ) VIÚVO (A) ( )

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ DT. NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ TEL. RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_ CEL. \_\_\_\_\_

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

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO EMPREGADORA: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_ RAMAL: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PARA USO DO SINTIBREF/DF

ASSOCIOU-SE EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DESLIGOU-SE EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO (A) SINDICALIZADO (A):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ASSINATURA DIRETOR (A) SINTIBREF/DF:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Sindicato dos Empregados em Instituições  
Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do DF

SDS nº 26 Bloco H Edifício Venâncio II Sala 602 - Brasília- Asa Sul  
CEP: 70393-900 Telefone: 3323-1639 e-mail: [sintibrefdf@gmail.com](mailto:sintibrefdf@gmail.com)

## AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_

SINDICALIZADO (A) Nº: \_\_\_\_\_

### AO DEPARTAMENTO DE PESSOAL

INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_

O (A) SENHOR (A) \_\_\_\_\_

AUTORIZA O DESCONTO MENSAL EM FOLHA DE PAGAMENTO, REFERENTE À MENSALIDADE

MODALIDADE \_\_\_\_\_

AO SINTIBREF/DF NO VALOR DE \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) DO SALÁRIO.

BRASILIA, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO (A) SINDICALIZADO (A): \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO (A) DIRETOR (A) DO SINTIBREF/DF: \_\_\_\_\_