



Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações do Estado da Bahia

Representante da categoria Profissional dos Trabalhadores em Telecomunicações, Telefonia Móvel Celular, Centros de Atendimentos, Call Centers, Serviços Troncalizados de Comunicação, Rádio Chamadas, Telemarketing, Projetos, Instalação e Operação de Equipamentos e Meios de Transmissão de Sinal e Operadores de Mesas Telefônicas

FICHA DE FILIAÇÃO DADOS PESSOAIS

DATA DE LANÇAMENTO

ASSINATURA

____/____/____

NOME			
CPF		RG	
ENDEREÇO			
NUMERO		CEP	
EMAIL			
TEL. FIXO		CELULAR	
DT. NASC		FUMANTE	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO
ESTADO CIVIL		FILHOS	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO

DADOS FUNCIONAIS

EMPRESA		SITE	
CARGO		R.E	
TURNO	<input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> NOTURNO <input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> VARIADO	CTPS Nº / SERIE	
DT. ADMISSAO		SALÁRIO	

Eu, _____ Mat _____
autorizo a Empresa a descontar em folha a partir desta data ____/____/____ 1% (um por cento) do meu salário base referente a mensalidade sindical em favor do Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações no Estado da Bahia Sinttel-Ba.

Salvador, ____/____/____

Assinatura

Comprovante do trabalhador

Eu, _____ Mat _____
autorizei a Empresa a descontar em folha a partir desta data ____/____/____ 1% (um por cento) do meu salário base referente a mensalidade sindical em favor do Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações no Estado da Bahia - Sinttel-Ba.

Salvador, ____/____/____

Sindicato (carimbo e assinatura)

Assinatura