

# FICHA DE FILIAÇÃO



**SAFITEBA**  
SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS  
DO TRABALHO DO ESTADO DA BAHIA

Nome Completo:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino
Estado Civil:	
Nome do "De Cujus":	
Siape do "De Cujus":	
Data de Admissão no MTE:	
Situação Funcional:	( ) Ativo ( ) Aposentado
Órgão de lotação:	
<b>Siape Nº.:</b>	
Especialista:	( ) Legislação do Trabalho ( ) Saúde e Segurança do Trabalho
RG / ÓRGÃO EMISSOR:	
CPF:	
PIS / PASEP	
E-mail:	
Endereço Residencial:	
Bairro:	
Cidade:	
UF:	
CEP:	
Telefone Residencial:	
Celular:	
<p>SOLICITO FILIAÇÃO AO SAFITEBA - SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS DO TRABALHO NO ESTADO DA BAHIA. AUTORIZO NA FORMA ESTATUTÁRIA E LEGISLAÇÃO VIGENTE, O DESCONTO DA MENSALIDADE SINDICAL EM FOLHA DE PAGAMENTO, NO VALOR DE R\$ 130,00 (CENTO E TRINTA REAIS). O DESCONTO DAR-SE-A A PARTIR DO MÊS SEGUINTE AO DA ASSINATURA DA PRESENTE FICHA BEM COMO DE OUTRAS CONTRIBUIÇÕES DEFINIDAS EM ASSEMBLÉIAS DA ENTIDADE.</p>	
<b>PARA USO DO SAFITEBA:</b>	
Data de Filiação:	
Nº de Inscrição:	

( ) CONCORDO COM OS TERMOS ACIMA.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA**