

FICHA DE FILIAÇÃO

CADASTRO FUNCIONAL:

Nome: _____

Matrícula SIAPE nº: _____

Instituição: _____ Ano de ingresso: _____

Unidade: _____

Departamento: _____

Classe: Auxiliar [] Assistente [] Adjunto [] Associado [] Titular [] Substituto [] Visitante []

Nível: 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 5 []

Regime de trabalho: 20h [] 40h [] DE []

Titulação: Doutor [] Mestre [] Especialista [] Graduado []

Ensino básico (EBTT): A [] B [] C [] D [] E [] Titular []

Vencimento básico: R\$ _____ RT: R\$ _____

DADOS PESSOAIS:

CPF: _____ Identidade: _____ Órgão expedidor: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Gênero: M [] F [] Não Binário []

Cor ou raça: Branca [] Preta [] Amarela [] Parda [] Indígena [] Estado civil: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

Rua: _____ nº _____

Ed.: _____ Ap.: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

Tel. res.: _____ Celular: _____ e-mail: _____

AUTORIZAÇÃO

Autorizo, a partir desta data, o desconto da contribuição a que me obriguei perante o - SINDICATO DOS PROFESSORES DAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR DA BAHIA - APUB SINDICATO, no valor de 1% (hum por cento) de minha remuneração, mediante consignação em folha salarial, boleto ou débito na conta-corrente, através do convênio nº 27.760 entre o Sindicato dos Professores das Instituições Federais de Ensino Superior da Bahia e o Banco do Brasil. Reservando-me o direito de a qualquer tempo, mandar sustar o desconto, mediante comunicação prévia à APUB Sindicato, que, por sua vez, fará a devida notificação.

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: _____

Agência: _____

Conta: Corrente () _____ Poupança () _____

Obs: Anexar cópia atualizada do contracheque.

Salvador, ____ de _____ 20 ____

Associado(a)