SINDBAN
SINDICATO DOS BANCÁRIOS DE CAMAÇARI
Tel: 71 3040 - 2222
Filiado à CTB

PROPOSTA DE SINDICALIZAÇÃO

01 - CÓD. BANCO

02 - CÓD. AGÊNCIA

03 - MATR. FUNCIONAL

Já foi filiado antes? ☐ SIM ☐ NÃO

04 - NOME

05 - ENDEREÇO (RUA, Nº, APTº)

06 - CEP

07 - BAIRRO

08 - CIDADE

09 - TELEFONE FIXO

10 - CELULAR

11- CPF

12- E-MAIL

13 - NATURALIDADE

14 - DATA DE NASCIMENTO / /

15 - ADMISSÃO EMPRESA / /

16 - ADMISSÃO CATEGORIA / /

17 - SEXO ☐ F ☐ M

18 - EST. CIVIL ☐ 1 - SOLTEIRO 2 - CASADO 3 - VIUVO 4 - DIVORCIADO

19 - MATRÍCULA SINDICAL

20 - DATA FILIAÇÃO 1ª

21 - DATA RE - FILIAÇÃO 2ª

22 - DATA RE - FILIAÇÃO 3ª

23 - LOC. PAG. E B

☐ SINDICALIZAÇÃO ☐ ATUALIZAÇÃO DE ENDEREÇO

ASSINATURA

Secretaria Geral
Recebido em ____/____/____
Ass. _____

SINDICALIZADO POR

APÓS PREENCHER ENTREGAR ALGUM DIRETOR OU FUNCIONÁRIO DESTE SINDICATO, OU DOBRE CONFORME INDICAÇÃO NA OUTRA MARGEM E ENVIE PELO CORREIO

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO

MATR. SINDICAL

EU, _____ EMPREGADO DO BANCO _____ NOME DA AGÊNCIA _____ CÓD. DA AG. _____ SOB MATRÍCULA FUNCIONAL Nº _____ AUTORIZO MEU EMPREGADOR DESCONTAR SOBRE MEU SALÁRIO A MENSALIDADE EM FAVOR DO ***Sindicato dos Bancários de Camaçari.***

SALVADOR, ____ DE _____ DE 20 ____

ASSINATURA

PEDIDO DE DESLIGAMENTO
(Só preencher se filiado a outro Sindicato)

SINDICATO DOS BANCÁRIOS DE _____

Sr. PRESIDENTE,

ESTANDO LOTADO NA BASE TERRITORIAL DO ***Sindicato dos Bancários de Camaçari*** AO QUAL ESTOU ME FILIANDO, PEÇO DESLIGAMENTO DO QUADRO DE ASSOCIADOS DESSA ENTIDADE.

NOME _____

BANCO / AGÊNCIA ATUAL _____

MATR. FUNCIONAL _____

ASSINATURA