

Ficha de Filiação



AUTORIZAÇÃO

Professor e professora sindicalizado(a), preencha os dados cadastrais abaixo, assine e envie com cópia do contracheque para a secretaria da Adunirio-SEÇÃO SINDICAL

Nome: _____

CPF: _____ Naturalidade: _____

Data de contratação na Unirio: _____ Matrícula SIAPE: _____

Regime de trabalho: _____ Titulação: _____

Classe: _____ Nível: _____

Unidade/Departamento/Área de conhecimento: _____

Endereço para correspondência: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Fone para contato: _____

Autorização para pagamento e cobrança de contribuição sindical: o(a) professor(a) sindicalizado(a) acima qualificado(a) autoriza que a cobrança de contribuição sindical seja feita mediante desconto em folha de pagamento, assim como débito automático em conta corrente ou pagamento no cartão de crédito.

O valor de contribuição sindical mensal conforme definido em Assembleia Geral da Adunirio-SEÇÃO SINDICAL é correspondente a 1% sobre a remuneração total bruta, constituída de Vencimento Básico + Retribuição por Titulação.

Por esse instrumento, a seção sindical compromete-se a não realizar o desconto ou a cobrança do valor de maneira concomitante.

Escolha a opção em que realizará a contribuição sindical:

() Desconto em folha*

() Débito em conta corrente ou poupança salário

() Pagamento por cartão de crédito

* em decorrência da MP 873/2019, o(a) professor(a) deverá marcar mais de uma opção, além da autorização para desconto em folha, sem prejuízo de que a contribuição não ocorra de maneira concomitante.

- Para a opção de débito em conta:

Nome do Banco _____ Agência _____ Conta Corrente _____

- Para opção de pagamento por cartão de crédito:

Cartão de Crédito nº _____

em nome de _____

com validade até _____ número de segurança _____

Assinatura do (a) proponente

Local/Data

Assinatura do (a) Diretor (a)
Presidente da Adunirio – SEÇÃO SINDICAL