



Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de Pelotas e Região

Rua Tiradentes, 3087 – Centro – Pelotas/RS – CEP: 96010-160

Fone: (53) 3225 4066 / (53) 3222 09663

Foto

Nome: _____ Banco: _____ Agência: _____

Matrícula Prof. N°: _____ Cargo: _____

Data de adm. Banco: ___/___/___ Matrícula no Sindicato: _____ Data de adm. Sind: ___/___/___

Data de Nasc.: ___/___/___ RG: _____ CPF: _____

Telefone celular: _____ E-mail: _____

Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

AUTORIZAÇÃO: Autorizo, de conformidade com a cláusula da Convenção Coletiva do Trabalho (condições específicas do estado do Rio Grande do Sul), o desconto das mensalidades em minha folha de pagamento e gerar boletos em meu nome.

Assinatura: _____