



**Sindi Vigilantes** do Sul

Filiado à **CUT**  
Rio Grande do Sul

Rua Voluntários da Pátria, 595, salas 501/502 | Bairro Centro  
CEP: 90030.003 | Porto Alegre/RS | Fone/Fax: (51) 3225.5070 e 3224.4545  
CNPJ 91.343.293/0001-65  
Reconhecido pelo MTB em 10.12.86 – Código 022.342.87563-0

## Registro de Sócio

( ) Inclusão      ( ) Alteração      Data: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

### Dados Pessoais

Nome \_\_\_\_\_  
RG nº \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ CTPS \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_  
Data Nasc: \_\_\_\_\_ Local de Nascimento: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Cep: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### Dados Profissionais

Empresa: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
End: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Posto: \_\_\_\_\_ Data Adm: \_\_\_\_\_

### Dependentes

Esposa: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (E)  
*Filhos:*  
Nome: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (F) (C)  
Nome: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (F) (E)  
Nome: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (F) (E)  
Nome: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (F) (E)  
Nome: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (F) (E)  
Nome: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (F) (E)  
Nome: \_\_\_\_\_ nasc: \_\_\_\_\_ (F) (E)

Sindicalizado por: \_\_\_\_\_ ficha com foto ( ) sim ( ) não  
Data: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_ Carteiras: ( ) correio ( ) posto ( ) retira sede

## AUTORIZAÇÃO

Autorizo o meu empregador a descontar na minha folha de pagamento, nos termos do artigo 545 da CLT, as seguintes contribuições: taxa assistencial, taxa negocial, mensalidade social, ou qualquer outra contribuição autorizada em Assembleia Geral, ajustada em Convenção Coletiva de Trabalho, e repassar ao Sindivigilantes do Sul, CNPJ nº 91.343.293/0001-65, nos termos da Lei ou da Convenção Normativa de Trabalho. Declaro ainda que estou ciente dos descontos por mim autorizados.

Data: \_\_\_\_\_ Sócio matrícula nº \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## AUTORIZAÇÃO

Autorizo o Sindivigilantes do Sul a alterar meus dados cadastrais sempre que se fizer necessário, para me manter atualizado no quadro social da entidade. Autorizo também sempre que houver troca de empresa, a atualização automática da empregadora para que sejam mantidas minhas contribuições.

Data: \_\_\_\_\_ Sócio matrícula nº \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que a Sr<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, com \_\_\_\_\_ anos de idade, nascida em \_\_\_\_\_, portadora do RG nº \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, vive e reside em minha companhia, na condição de minha (meu) companheiro (a), há \_\_\_\_\_ anos, na rua \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_.

Local e data: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

As informações falsas estão sujeitas as penalidades do Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.