

## Formulário de ADMISSÃO DO FILIADO

**Nº DE INSCRIÇÃO**

Solicito a inclusão de meu nome no quadro de filiados do  
**Sindicato dos Auditores do Tribunal de Contas do  
Estado de Pernambuco AUDITORES SINDICAL.**

Dados Pessoais do Filiado	
Nome:	
CPF:	
RG:	
Cargo:	
Matrícula nº:	Data de Nascimento:
Naturalidade:	
Endereço:	
"E-mail":	
Telefone(s):	

Declaro estar ciente e de acordo com as regras do Estatuto do Sindicato. Autorizo a cobrança da contribuição mensal, prevista no Estatuto, bem assim, outras de natureza legal, e que sejam efetuadas por débito em minha conta-corrente ou por desconto direto em meus vencimentos na folha de pagamentos do TCE-PE.

Recife-PE, .....de .....de .....

.....  
Assinatura

Deferido em:  
.....