



**Sindicato dos Empregados em
Estabelecimentos Bancários de Brasília**



SHCS EQ. 314/315 Bloco A - Fone: 3262-9090 - Fax: 3346-8822 - CEP: 70383-400 - Brasília - DF
www.bancariosdf.com.br - sindicato@bancariosdf.com.br

RESPONSÁVEL PELA FILIAÇÃO

MATRÍCULA SINDICAL (USO DO SINDICATO)

DATA DE FILIAÇÃO (USO DO SINDICATO)

FICHA DE FILIAÇÃO

NOME

MATRÍCULA FUNCIONAL COM DÍGITO

IDENTIDADE

ÓRGÃO EXPEDIDOR

CPF

CTPS

SEXO

☐ Masculino

☐ Feminino

ESTADO CIVIL

☐ Casado (a)

☐ Solteiro (a)

☐ Divorciado (a)

☐ Viúvo (a)

☐ Outros

ENDEREÇO

CIDADE

UF

CEP

NASCIMENTO

NATURALIDADE

UF

TELEFONE RESIDENCIAL

TELEFONE CELULAR

APOSENTADO

☐ Sim

☐ Não

Em caso afirmativo, informe
a data da aposentadoria

E-MAIL

NOME DO PAI

NOME DA MÃE

LOCAL DE TRABALHO

Código do Banco

Nome do Banco

Código da Agência

Nome da Agência / Departamento

Endereço da Agência / Departamento

Bairro

Cidade da Agência / Departamento

UF

CEP

Função

Admissão no Banco

Telefone Comercial

Salário Bruto

ESCOLARIDADE

CURSO

☐ 1º Grau ☐ 2º Grau ☐ 3º Grau

"Autorizo a fonte pagadora do meu salário ou proventos os descontos dos valores informados pelo
sindicato a título de mensalidade sindical e demais contribuições, com a inclusão direta na folha de pagamento."

Brasília - DF, _____ de _____ de _____

Assinatura