



Sindicato dos Empregados em Entidades  
de Assistência Social e de Formação Profissional do DF  
Fundado em 23/10/92 - Reg. MTE 24000.008060/92

Filiado à



**DIEESE  
DIAP**

## PROPOSTA DE SÓCIO

MAT. Nº \_\_\_\_\_  
ADMISSÃO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(para uso do SINDAF/DF)

Pela presente proposta, solicito minha inscrição no quadro social desse Sindicato e declaro aceitar as exigências estatutárias. Seguem os meus dados pessoais para as devidas formalizações.

### DADOS DO EMPREGADO

1. NOME: \_\_\_\_\_
2. DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ SEXO: \_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_
3. NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_
4. IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ ORGÃO EXP / UF: \_\_\_\_\_ DATA DE EMISSÃO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
5. CTPS: \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_
6. CPF: \_\_\_\_\_ ESCOLARIDADE: \_\_\_\_\_
7. FILIAÇÃO: PAI : \_\_\_\_\_  
MÃE: \_\_\_\_\_
8. ENDEREÇO RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_  
CIDADE: \_\_\_\_\_ UF : \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONES: \_\_\_\_\_

### DADOS DO EMPREGADOR

9. ENTIDADE: \_\_\_\_\_
10. MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_
11. ADMISSÃO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_
12. ENDEREÇO DO EMPREGADOR \_\_\_\_\_
13. Autorizo o desconto em folha da mensalidade estatutária devida ao Sindicato. ( ) SIM ( ) NÃO

Brasília, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ASSOCIADO)