



**SINTRACONST**  
**SEMPRE NA LUTA**

SINTRACONST - Sindicato dos Trabalhadores na Indústria da Construção Civil, Montagem, Estradas, Pontes, Pavimentação e Terraplanagem no Espírito Santo

Filiado à:



# FICHA DE FILIAÇÃO

## DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR (A)

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

**Sexo:** M ( ) F ( ) **Telefone:** ( ) \_\_\_\_\_

**Data de Nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Data de Admissão:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Tipo Sanguíneo:** \_\_\_\_\_

**CTPS:** \_\_\_\_\_ **Série:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ **Identidade:** \_\_\_\_\_

**Função na Empresa:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**Bairro:** \_\_\_\_\_ **Cidade:** \_\_\_\_\_

**Obs:** Os campos destacados em vermelho são de preenchimento obrigatório.

## AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

Com base no Artigo 545 da CLT e na Convenção Coletiva de Trabalho do Sintraconst/ES, autorizo a descontar mensalmente da minha remuneração bruta, a título de Mensalidade Sindical, o valor correspondente previsto na CCT e repassar ao SINTRACONST/ES, na qualidade de associado (a). Mesmo existindo mudança de empresa por parte do associado (a), o mesmo continuará filiado a esta entidade sindical.

**Data da Filiação:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Trabalhador (a)**