



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)