



SINDICATO DOS POLICIAIS FEDERAIS NO ESTADO DO CEARÁ
A Polícia Federal Somos Nós

REQUERIMENTO DE FILIAÇÃO

Siape	Matrícula do DPF	Cargo	Sexo [] masculino [] feminino
Nome		Nome de guerra	
Pai		Mãe	
Natural	Data de Nascimento ____/____/____	Estado Civil	
Lotação	Seção	Data de Admissão ____/____/____	
Situação [] ativo [] aposentado			
Endereço			Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP
Fone Residencial	Telefone Celular	Telefone Comercial	
E-mail		Lotado em Juazeiro do Norte [] sim [] não	
Identidade	Órgão Expedidor	Data Aposentadoria ____/____/____	
Banco	Agência	Conta Corrente	
Data Filiação	CPF	É sindicalizado em outro estado? [] sim [] não	
Observação			

Declaro aceitar as condições constantes do Estatuto do Sindicato, comprometendo-me a cumpri-las e fazer com que sejam cumpridas, esfera de minha responsabilidade, autorizando, inclusive o desconto em folha de pagamento, ou em minha conta bancária funcional, da mensalidade social e outros descontos decididos em assembleia em favor do Sindicato dos Policiais Federais no Estado do Ceará.

Fortaleza, _____ de _____ de _____.

Assinatura

DE ACORDO _____ Presidente	INCLUSÃO NO SISTEMA _____ Rubrica	REMESSA SIAPENET _____ Rubrica	CONSIGNADO _____ Rubrica
---	--	---	---------------------------------------