

SINDSEMP

Sindicato dos Trabalhadores Efetivos
do Ministério Público de Sergipe

FICHA DE FILIAÇÃO

Nome	Sobrenome	
Data de Nascimento	CPF	RG
Estado Civil	Sexo	
Nome da Mãe	Nome do Pai	
Endereço residencial	Número	
Complemento	CEP	
Bairro	Cidade	
Estado	Telefone	Celular
Cargo	Comarca	
Matrícula	Lotação	
E-mail pessoal	E-mail funcional	
	<i>@mpse.mp.br</i>	

Solicito meu ingresso no quadro social do Sindicato dos Servidores Efetivos do Ministério Público do Estado de Sergipe - SINDSEMP-SE, comprometendo-me a cumprir seu estatuto, inclusive no que se refere à contribuição mensal (% do vencimento base), por meio de desconto em folha de pagamento ou por cobrança mediante boleto bancário (art. 61, § 2º).

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura:

RECEBIDO EM:

____/____/____

Assinatura:

SINDSEMP-SE
Sindicato dos Trabalhadores Efetivos do Ministério Público de Sergipe

sindsempse@gmail.com | www.sindsempse.com.br
Facebook: fb.me/sindsempse | Instagram: @sindsempse
Telefone: (79) 99180-0026