



**SINDJUF/PB**

**SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER  
JUDICIÁRIO FEDERAL NO ESTADO DA PARAÍBA.**

## FICHA DE FILIAÇÃO

MATRICULA: (PARA USO DO SINDICATO)		MATRICULA ORGÃO:			
NOME:					
ENDEREÇO:					
COMPLEMENTO:		BAIRRO:			
CEP:		CIDADE:			
ESTADO:		TEL. RES.1:	( ) -		
TEL. RES.2:	( ) -	CELULAR 1:	( ) -		
CELULAR 2:	( ) -	TEL. TRAB.1:	( ) -		
TEL. TRAB2:	( ) -	RAMAL 1 ( ) RAMAL 2 ( )			
NATURALIDADE:		SEXO:			
ORGÃO:		LOTAÇÃO:			
CARGO:		DATA ADMISSÃO.:	/ /		
DATA NASCIMENTO.:	/ /	DATA CADASTRO:	/ /		
CPF:		GRUPO SANGUINEO:			
RG:		ORG. EXP.:		D. EXP.:	
BANCO 1		AGENCIA1:		CONTA1:	
BANCO 2		AGENCIA2:		CONTA2:	
BANCO 3		AGENCIA3:		CONTA3:	

### AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO

Autorizo o desconto em folha de pagamento ou em conta-salário, em favor do SINDJUF/PB - Sindicato dos Trabalhadores do Poder Judiciário Federal no Estado da Paraíba, da mensalidade sindical correspondente a 0,8% (zero vírgula oito por cento) do valor do vencimento básico, bem como de contribuições definidas em assembléia geral da categoria e do pagamento mensal de eventual dívida que tenha sido contraída com o Sindicato ou por seu intermédio (art. 8º, I, a,b,c do Estatuto do SINDJUF/PB).

Data e Local: .....

Diretor de Organização: .....

Ass. Do Sindicalizado: .....

**Rua Heráclito Cavalcante, 48, Centro.  
João Pessoa/PB. CEP 58.013-340. Fone 83.3222-6898, 3262-0942  
Email – sindjuf03@gmail.com, Homepage – sindjufpb.com.br  
CNPJ 24.507.816/0001-74**